

TÉLUQ - L'UNIVERSITÉ À DISTANCE

**MAÎTRISE À DISTANCE POUR LES SAGES-FEMMES,
AU QUÉBEC**

**MÉMOIRE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN FORMATION À DISTANCE
À A.-J. DESCHÊNES, DIRECTEUR DE MÉMOIRE**

PAR

LUCIE HAMELIN

NO ÉTUDIANT : 83394045

FÉVRIER 2014

RÉSUMÉ

La profession sage-femme renaît au Québec comme au Canada depuis deux décennies. Elle est maintenant prête pour de nouveaux défis. La recherche et les études supérieures sont des enjeux importants pour les années à venir. Après avoir exploré les thèmes du développement de la profession sage-femme, des études supérieures, de la recherche et de la formation à distance, ce mémoire propose le développement des études supérieures à distance au Québec pour les sages-femmes.

Sur le plan international, plusieurs formations de maîtrise sage-femme à distance existent. Un portrait de ces programmes dans quatre pays laisse entrevoir les exigences des programmes, les buts et les cours offerts. Grâce à ces informations, on peut entrevoir certains enjeux et orientations que priorisent les programmes et les universités dans la définition et l'organisation des maîtrises à distance.

Finalement, le présent mémoire permet de jeter les assises pour le développement d'une maîtrise à distance pour les sages-femmes, et ce, au Québec. Ce programme n'existe pas encore. Ce mémoire désire contribuer à l'évolution des réflexions sur ce sujet. Il explore la formation à distance et certains thèmes liés à la persévérance et à l'encadrement. Il propose de regarder le développement d'un programme en regard d'une discipline propre aux sages-femmes. Il propulse les sages-femmes vers des études de cycle supérieur et le développement de la recherche sage-femme.

Ce mémoire ressemble à ce bébé.

*On l'attend longtemps, on y pense jour et nuit.
Il se construit doucement, il prend forme et s'anime,
et, un jour, il est prêt.
Naissance...*



Catherine, 1985

Merci à Catherine et à sa famille.

REMERCIEMENTS

Je désire remercier tous les professeurs de TÉLUQ qui m'ont accompagnée dans ce long cheminement vers la réalisation de cette maîtrise en formation à distance. Tous ont su démontrer de l'intérêt pour mes questions et préoccupations d'étudiante et de jeune professeure universitaire.

Je remercie spécifiquement monsieur André-Jacques Deschênes pour sa disponibilité et son soutien durant la rédaction du présent mémoire.

Plusieurs amis et collègues ont aussi participé aux réflexions sur ce sujet, et je leur en suis reconnaissante.

Un mot particulier va à mes trois filles, Julie, Marie-Hélène et Jeanne, pour leur compréhension et leur enthousiasme devant ce projet.

Un dernier merci à mes amis qui m'ont soutenue tout au long de ce voyage, particulièrement Hélène et Céline.

Table des matières

TABLEAUX	9
ANNEXES	10
ABRÉVIATIONS	11
INTRODUCTION	12
CHAPITRE 1 : CONTEXTE	14
1.1 Sages-femmes au Québec : un peu d’histoire	14
1.1.1 Développement d’un savoir	14
1.1.2 Élimination des sages-femmes.....	15
1.1.3 Naissance d’une profession	16
1.1.4 Légalisation de la pratique	17
1.2 Formation universitaire en pratique sage-femme	18
1.2.1 Choix de l’université.....	19
1.2.2 Objectifs et philosophie du programme	19
1.2.3 Programme de formation	20
1.2.4 Approches pédagogiques	20
1.3 Portrait de la pratique sage-femme au Québec en 2013	23
1.3.1 Philosophie de pratique.....	23
1.3.2 Pratique professionnelle.....	23
1.3.3 Lieux de pratique	24
1.3.4 Accessibilité des services de sages-femmes	25
1.3.5 Association provinciale :	26
1.3.6 Ordre professionnel	27
1.4 Recherche sage-femme.....	28
1.4.1 Caractéristiques propres aux sages-femmes	28
1.4.2 Besoins de recherche sage-femme	30
1.4.3 Réflexion et recherche sage-femme	31
1.5 Maîtrises au Canada	33
1.5.1 Universités et programmes de maîtrise	33
1.6 Études supérieures des sages-femmes québécoises.....	35

1.6.1	Participant·es sages-femmes	36
1.6.2	Envoi du questionnaire	37
1.6.3	Résultats du sondage.....	37
1.6.4	Sujets de maîtrise	37
1.6.5	Motivations	38
1.6.6	Études doctorales sages-femmes	39
1.7	Conclusion	40
 CHAPITRE 2 : FORMATION À DISTANCE		41
2.1	FAD et persévérance	42
2.1.1	Inscriptions	43
2.1.2	Clientèle.....	43
2.1.3	Facteurs affectant la rétention aux études à distance	44
2.1.4	Pistes de solution	48
2.2	FAD et l'encadrement.....	49
2.2.1	Attentes de l'étudiant.....	50
2.2.2	Soutien sur le plan affectif	51
2.2.3	Disponibilité	52
2.2.4	Activités d'encadrement	52
2.3	FAD et technologie	56
2.3.1	Un peu d'histoire	56
2.3.2	Constats	57
2.3.3	Outils technologiques	59
2.4	Conclusion	61
 CHAPITRE 3 : MAÎTRISES SAGES-FEMMES DANS LE MONDE		63
3.1	Maîtrises sages-femmes à distance : programmes existants.....	64
3.1.1	Amérique du Nord	64
3.1.2	Europe.....	65
3.1.3	Océanie	67
3.1.4	Asie et Afrique.....	67
3.2	Maîtrises à distance : analyse comparative.....	69
3.2.1	Critères d'admissibilité	69
3.2.2	Buts et objectifs	71

3.2.3	Structure des programmes	75
3.3	Réflexion pour un futur programme	77
 CHAPITRE 4 : PROPOSITION D'UNE MAÎTRISE SAGE-FEMME À DISTANCE POUR LE QUÉBEC		
4.1	Critères d'admissibilité.....	79
4.1.1	Conditions d'admission	80
4.1.2	Capacité d'accueil.....	81
4.1.3	Clientèles visées	81
4.1.4	Durée du programme	83
4.2	Buts et objectifs	84
4.2.1	Buts et intentions	85
4.2.2	Objectifs.....	86
4.3	Cours et contenu.....	87
4.3.1	Structure du programme	88
4.3.2	Choix des cours.....	89
4.4	Encadrement des étudiants	92
4.4.1	Encadrement programme	93
4.4.2	Encadrement cours.....	95
4.5	La technologie.....	97
4.6	Organisation et gestion du programme.....	99
4.6.1	Comité de programme	99
4.6.2	Ressources humaines et financières.....	100
4.6.3	Échéancier	104
4.7	Conclusion et faisabilité.....	105
CONCLUSION.....		109
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES		111
ANNEXES		124

N.B. Le mot « sage-femme » désigne un titre professionnel, qui est accessible aussi bien aux hommes qu'aux femmes. Le féminin est utilisé dans ce document sans discrimination et uniquement pour alléger le texte.

Traduction : Toutes les citations et références en anglais sont traduites en français : traduction libre.

TABLEAUX

Tableau 1 :

- Nombre d'institutions d'enseignement supérieur, nombre et pourcentage de programmes de maîtrise, par province, 2004-2005.....p. 34

Tableau 2 :

- Tableau par pays et par universités des programmes de maîtrise sage-femme à distancep. 68

Tableau 3 :

- Troisième domaine de compétences : l'évaluation et l'amélioration de sa pratique professionnelle et la participation au rayonnement de la profession.....p. 85

ANNEXES

Annexe 1 :

- Philosophie de la pratique sage-femme
Source : Regroupement Les sages-femmes du Québec, 1997.

Annexe 2 :

- Définition de la sage-femme
Source : Confédération internationale des sages-femmes, 2011.

Annexe 3 :

- Programme de Baccalauréat en pratique sage-femme (7083)
Source : UQTR, 2012.

Annexe 4 :

- Questionnaire aux sages-femmes du Québec
Source : Lucie Hamelin, étudiante, TÉLUQ, 2011.

Annexe 5 :

- Mémoires des sages-femmes praticiennes au Québec, 1985-2009.
Source : Lucie Hamelin, sage-femme et professeure, UQTR, 2011.

Annexe 6 :

- Tableaux des maîtrises sages-femmes dans le monde
Source : Lucie Hamelin, étudiante, TÉLUQ, 2012.

ABRÉVIATIONS

ACSF	Association canadienne des sages-femmes
AUCC	Association des universités et des collèges du Canada
CH	Centre hospitalier
CISF	Confédération internationale des sages-femmes
CLIFAD	Comité de liaison interordres en formation à distance
CREPUQ	Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
FAD	Formation à distance
FEUQ	Fédération des étudiants universitaires du Québec
MDN	Maison de naissance
MELS	Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
MIDIRS	Midwives Information and Ressources Services
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OMS	Organisation mondiale de la santé
OSFQ	Ordre des sages-femmes du Québec
RSFQ	Regroupement Les Sages-femmes du Québec
UQTR	Université du Québec à Trois-Rivières

INTRODUCTION

Depuis le début de mes études supérieures en formation à distance (FAD), cette idée de maîtrise à distance pour les sages-femmes a toujours cheminé dans mon esprit, et ce, pour plusieurs raisons.

La formation de sage-femme au Québec est jeune, tout juste 14 ans. L'existence du baccalauréat en pratique sage-femme de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) apporte déjà depuis sa création un souffle nouveau vers la réflexion et le développement de nouvelles connaissances en périnatalité. Les études supérieures dans le milieu sage-femme sont aussi en évolution. L'intérêt pour la recherche et le développement des savoirs sages-femmes est en ébullition. Farley et Camacho (2003) et Bergstrom (1997) proposent même l'idée d'une discipline propre aux sages-femmes, distincte de la médecine et des sciences infirmières.

Par ailleurs, la formation à distance a plus que jamais sa place dans le milieu de l'éducation. Partout dans le monde, les grandes universités organisent leurs cours pour qu'ils puissent s'offrir aussi à distance. Avec la mondialisation, l'informatisation et le développement des technologies, plusieurs barrières entourant la formation à distance ont disparu. Selon Deschênes et Maltais (2006, p. 4), « ...l'accessibilité a constitué et constitue encore le motif essentiel qui préside la mise en place de tout système de formation à distance ». Ce concept, ainsi que d'autres en FAD seront examinés dans ce mémoire.

Plusieurs maîtrises à distance destinées aux sages-femmes existent déjà dans le monde. Leur organisation et leur offre de cours nous permettent de comparer ces programmes et de comprendre leur orientation d'établissement d'enseignement en lien avec la profession sage-femme.

Les éléments mentionnés ci-dessus parlent en faveur de la création d'un programme de maîtrise à distance pour les sages-femmes du Québec. Ce projet, unique au Québec,

nous permet de construire les assises d'une formation de cycle supérieur, de fournir des outils de réflexion et de jeter les bases d'un éventuel programme.

Dans ce mémoire, le chapitre I trace le portrait de la profession sage-femme au Québec, avec son histoire et le développement de la pratique depuis sa légalisation. On retrouve aussi un profil de la formation actuelle, un regard sur la situation des études supérieures au Canada et sur la recherche en pratique sage-femme.

Le chapitre II traite de la formation à distance et examine certains aspects en lien avec le développement d'un nouveau programme. Le chapitre III présente différents programmes de maîtrise à distance en pratique sage-femme à travers le monde et dresse une analyse comparative de certains éléments de leur programme.

Le chapitre IV explore le développement d'un programme de maîtrise à distance en pratique sage-femme, adapté aux besoins de la communauté des sages-femmes d'ici et offrant un accès élargi à la formation de cycle supérieur. Essentiellement, ce mémoire a pour but de faire avancer les connaissances sur la formation à distance et de stimuler les études de cycle supérieur et la recherche dans le milieu sage-femme.

CHAPITRE 1 : CONTEXTE

Ce chapitre trace les grandes lignes de l'histoire des sages-femmes, le développement de leur formation universitaire ainsi que de leur pratique au Québec. Il démontre comment leur histoire est récente et pourtant riche d'expériences et de questionnements. À l'intérieur de ce chapitre, on examine aussi les besoins de recherche sage-femme en 2013. Également, on porte un regard sur les études supérieures au Canada en général et sur leurs croissances dans plusieurs domaines. Finalement, on s'intéresse aux maîtrises réalisées par des sages-femmes praticiennes du Québec. Leur savoir, récent et ancien à la fois, pourrait les amener vers de nouvelles perspectives de réflexion et d'exploration. Leur participation active au sein du milieu de la recherche clinique et académique apporterait un éclairage intéressant dans le domaine de la périnatalité. Tous ces éléments nous introduisent à l'objectif de développer un programme universitaire de formation à distance pour les sages-femmes.

1.1 Sages-femmes au Québec : un peu d'histoire

Depuis que le monde est monde, les sages-femmes existent (Naissance-Renaissance, 1982). Jacquet (2010) mentionne que les sages-femmes appartiennent à l'une des professions les plus anciennes et cependant les plus méconnues du grand public. À travers l'histoire, elles ont joué un rôle important, s'impliquant auprès des familles et des communautés sur tous les aspects de la reproduction, de l'enfantement et des nouveau-nés. Elles ont aidé les femmes, accueilli les nouveau-nés et participé aux rituels entourant la naissance (Ehrenreich et English, 1976).

1.1.1 Développement d'un savoir

Pendant des siècles, les sages-femmes ont été des guérisseuses, sorcières, médecins autodidactes et sans diplômes. N'ayant pas accès aux livres et aux cours, elles firent leur propre enseignement, se transmettant les connaissances et se partageant l'expérience. Selon Ehrenreich et English (1976), le peuple les appelait « femmes

sages ». Au moment de la colonisation, les sages-femmes de France ont apporté leurs savoirs et leurs histoires passées (Laforce, 1985) et les ont partagés durant plusieurs générations.

Dans les années 1600 au Québec, les accouchements et la santé des femmes étaient dévolus aux sages-femmes tandis que le diagnostic et le soin des malades relevaient des médecins et des chirurgiens. Laforce (1985, p. 75) nous décrit la sage-femme de l'époque et sa science : « La sage-femme (...) n'en possédait pas moins une connaissance empirique du corps de la femme et un acquis de connaissances pharmacopiques millénaires ». Comme le souligne Cornellier (1993), la sage-femme ne concevait pas son travail comme une pratique professionnelle, mais comme un échange qui permet à la communauté de survivre. À cette époque, la sage-femme s'engageait à transmettre ses connaissances et à former d'autres sages-femmes. Sa formation était dite empirique, n'étant pas seulement fondée sur les connaissances scientifiques, mais sur un savoir d'expérimentation et de vécu. Laforce (1987) mentionne que les sages-femmes des campagnes recevaient souvent leurs connaissances en héritage d'une mère, d'une tante ou d'une grand-mère de leur communauté. L'art d'être sage-femme était associé à l'expérience et à l'observation, ouvrant la voie vers la transmission des savoirs entre les générations.

1.1.2 Élimination des sages-femmes

Vers les années 1720-1740, le ministère des Colonies acceptait de doter la Nouvelle-France d'un réseau structuré de sages-femmes (UQTR, 2012b). Ce réseau assura l'efficacité de la profession durant cette période et leur offrit une reconnaissance de la part des autorités coloniales ainsi que de la population. Vers 1840, les médecins s'organisaient en corporation et accaparaient le monopole de la santé (Laforce, 1985). Ils désiraient étendre leur influence et élargir leur statut professionnel. Dès le début du 20^e siècle, les médecins s'octroyaient l'accouchement dans leur champ d'exercices. Selon Laforce (1987), certaines actions des médecins étaient dirigées directement

contre la pratique des sages-femmes, limitant leur territoire de pratique et contrôlant leur exercice.

À compter de cette période, les sages-femmes pratiquèrent principalement dans les régions éloignées, les plus reculées, là où les médecins refusaient de se rendre. Selon Rivard (2012), les médecins tolérèrent la coexistence avec les sages-femmes à condition que celles-ci pratiquent sous leurs instructions, donc sous leur autorité. Il se donna quelques permis de pratique sage-femme jusqu'en 1940 environ, mais ce furent des cas isolés. Il s'agissait de sages-femmes, souvent de formation infirmière, obligées de parcourir de vastes régions éloignées pour pratiquer auprès de leur clientèle.

Lentement, l'accouchement se médicalisa et fut de plus en plus associé à la maladie (Lemay, 1997). Les femmes qui accouchaient depuis toujours à la maison se retrouvèrent dans des ailes d'obstétrique des hôpitaux du Québec. Selon Rivard (2012), les autorités ont adopté un discours plus agressif à cette époque afin de convaincre les Québécoises du bon choix à faire pour elle, soit l'hôpital. On associait alors progrès et civilisation avec médecin et hôpital. Elle mentionne aussi que l'accès gratuit aux services hospitaliers en 1961 a été un des facteurs décisifs dans le changement du lieu de naissance pour les femmes du Québec (Rivard, 2012).

1.1.3 Naissance d'une profession

Dans les années 70, les femmes et les familles demandèrent des approches et des soins différents. Elles questionnaient la pratique médicale et hospitalière entourant la grossesse et l'accouchement (Naissance-Renaissance, 1982; Rivard, 2012). Durant cette période, des femmes recommencèrent à accoucher à domicile, aidées de leurs amies et voisines (Naissance-Renaissance, 1982). C'est ainsi que débuta la formation autodidacte de certaines sages-femmes de l'époque (Vadeboncoeur, 2004).

Dans les années 80, des « femmes sages-femmes » se regroupèrent et fondèrent l'Alliance québécoise des sages-femmes praticiennes (Saillant et O'Neil, 1987). La

transmission de l'art d'être sage-femme se faisait alors par un système d'apprenties, d'études individualisées et de formations continues.

À cette époque où la pratique renaissait, elle nageait dans une demi-légalité. Les sages-femmes n'étaient pas légalement reconnues; elles n'étaient pas illégales, elles étaient entre les deux. La Loi médicale (Gouvernement du Québec, 2012) encadrant la pratique des médecins au Québec incluait (et inclut toujours) la pratique des accouchements dans sa définition de l'exercice de la médecine. Cornellier (1993) précise que cet acte était alors exclusif à la pratique médicale. Les sages-femmes venaient donc déranger le pouvoir médical existant. En 1982, il est à noter que le Canada était un des neuf pays sur les 210 inscrits à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ¹ à ne pas reconnaître la profession de sage-femme (Cornellier, 1993; Naissance-Renaissance, 1982).

Après plusieurs demandes répétées des femmes, des familles et de plusieurs organismes régionaux et provinciaux pour la légalisation de la pratique sage-femme et le choix des lieux de naissance (MSSS, 1989; Rivard, 2012), les différents gouvernements québécois ont enfin travaillé dans ce sens.

1.1.4 Légalisation de la pratique

En 1990, la Loi 4, *Loi sur la pratique des sages-femmes dans le cadre de projets-pilotes* (L.R.Q., c. P-16-1) adoptée à l'unanimité à l'Assemblée nationale, autorisait l'expérimentation de la pratique sage-femme dans des projets pilotes (MSSS, 1990). Des nombreux projets déposés dans la province, huit ont été retenus : Puvirnituk (Nord du Québec), Alma (Saguenay), Mont-Joli (Bas-Saint-Laurent), Saint-Romuald (Québec), Gatineau (Gatineau), Sherbrooke (Estrie) ainsi que Côte-des-Neiges et Pointe-Claire (Montréal) (MSSS, 1998).

¹. L'Organisation mondiale de la santé est l'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international au sein du système des Nations Unies. Elle est chargée de diriger l'action sanitaire mondiale, de définir les programmes de recherche en santé, de fixer des normes et des critères, de présenter des options politiques fondées sur des données probantes, de fournir un soutien technique aux pays et de suivre et d'apprécier les tendances en matière de santé publique.

En 1998, à la suite de l'analyse de l'expérimentation de la pratique sage-femme à l'intérieur des projets-pilotes, le Conseil d'évaluation des projets-pilotes du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 1997) présentait un rapport final concernant la pertinence de la pratique des sages-femmes au Québec, la détermination de l'organisation professionnelle de cette pratique et son mode d'intégration dans les services de périnatalité. Par la suite, le gouvernement publiait des recommandations ministérielles demandant la légalisation des sages-femmes et le développement de la pratique dans les différents lieux de naissance (MSSS, 1998).

En 1999, la *Loi sur les sages-femmes* (L.R.Q., chapitre S-0.1) a reconnu la profession sage-femme comme une profession autonome, distincte de la médecine et des sciences infirmières (MSSS, 1999). Cette loi autorisait la création d'un ordre professionnel indépendant ainsi que le développement d'une formation universitaire de 1^{er} cycle. Le MSSS précisa leur champ de pratique centré sur la normalité de la grossesse et de l'accouchement ; les sages-femmes assistent la future mère et le nouveau-né durant les périodes pré, per et postnatales, travaillant dans une perspective d'humanisation et de continuité des soins. De plus, les sages-femmes doivent développer une utilisation judicieuse des technologies, tout en assurant la qualité et la sécurité des soins offerts aux familles (MSSS, 1999). Cette loi est toujours en vigueur en 2013.

1.2 Formation universitaire en pratique sage-femme

Un programme de Baccalauréat en pratique sage-femme a débuté au Québec en septembre 1999 à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). Ce programme, unique au Québec, a pour but de former des sages-femmes comme praticiennes compétentes et autonomes pour suivre des femmes et leur famille tout au long de la période périnatale, au sein d'une équipe multidisciplinaire, et ce, dans le respect du besoin des femmes de donner naissance à leur enfant en sécurité et dans la dignité (UQTR, 2012b).

1.2.1 Choix de l'université

Le choix de l'université hôte fut supervisé par le ministère de l'Éducation du Québec (maintenant nommé ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS)) et soutenu par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Un appel d'offres, lancé à toutes les universités et facultés du Québec intéressées à présenter un tel programme, a permis d'évaluer plusieurs propositions.

Un comité de sélection fut créé pour choisir l'université hôte. Il comprenait, entre autres, des représentants du ministère de l'Éducation du Québec, du ministère de la Santé et des Services sociaux, de la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec (CREPUQ) et des sages-femmes ontariennes œuvrant dans le milieu universitaire de l'Ontario, celles-ci étant reconnues depuis 1993. À la fin de ce processus, le baccalauréat en pratique sage-femme proposé par l'Université du Québec à Trois-Rivières fut choisi.

1.2.2 Objectifs et philosophie du programme

L'UQTR appuyait les recommandations du Conseil d'évaluation des projets-pilotes (MSSS, 1997). Les principales recommandations étaient de reconnaître à la sage-femme le statut de professionnelle autonome responsable de la continuité des soins à prodiguer à la mère et à son enfant pour une période allant de la conception jusqu'à six semaines postnatales. Une deuxième recommandation était de permettre aux sages-femmes d'exercer leur profession dans une variété de lieux, notamment en maison de naissance, en centre hospitalier (CH) et à domicile.

Le programme respectait la philosophie des sages-femmes du Québec tel qu'énoncé par le regroupement Les sages-femmes du Québec en 1997 (voir annexe 1) et répondait aussi à la définition de la Confédération Internationale des Sages-femmes (CISF, 2012) quant à l'organisation de la pratique. Dans sa définition, la Confédération précise que la sage-femme doit être en mesure de prendre toutes les responsabilités lors d'un accouchement et de prodiguer les soins nécessaires au nouveau-né et au nourrisson.

Ces soins incluent des mesures préventives, la promotion de l'accouchement normal, le dépistage des signes de complications, tant chez la mère que chez le bébé, le recours à l'assistance médicale ou à une assistance d'un autre ordre en cas de besoin et l'exécution de mesures d'urgence (voir annexe 2).

Enfin, ce programme satisfaisait aux orientations ministérielles concernant la pratique des sages-femmes, plus particulièrement sur : l'humanisation des soins périnatals, la continuité des soins, la responsabilité de la mère, le choix éclairé, le soutien au milieu communautaire, la sécurité de la mère et de l'enfant, l'autonomie professionnelle et la collaboration interprofessionnelle (MSSS, 1998).

1.2.3 Programme de formation

De façon globale, le programme comporte 132 crédits répartis sur quatre ans (neuf trimestres). Le plan de la formation est caractérisé par l'acquisition progressive des connaissances, des habiletés et des attitudes en pratique sage-femme. Le cheminement au sein du programme (voir annexe 3) se caractérise par une première année entièrement réalisée sur le campus et trois autres années s'accomplissant principalement dans les divers milieux cliniques où pratiquent les sages-femmes, c'est-à-dire en maison de naissance, en centre hospitalier et à domicile. Les étudiantes effectuent cinq stages en maison de naissance ainsi qu'un stage en centre hospitalier et un autre dans le milieu communautaire (UQTR, 2012b).

1.2.4 Approches pédagogiques

À l'intérieur du programme, les approches pédagogiques innovent dans leur orientation et leur déploiement. Elles assoient leur base sur les stages et l'expérience clinique vécue par les étudiantes tout au long de leur formation (UQTR, 2012b). Ces stages, au nombre de sept, permettent le développement des habiletés et des compétences en pratique sage-femme.

Au début de chacun des stages, les étudiantes participent à des activités théoriques et cliniques sur le campus de l'UQTR. Au cours de leurs stages, elles sont disséminées à la grandeur du territoire québécois ou en stage international. De plus, elles participent hebdomadairement à des cours de maïeutique² à distance, c'est-à-dire à des activités d'apprentissage en situation clinique au moyen des technologies de l'information et de la communication (TIC). Elles complètent ces activités par des modules d'apprentissage et de recherche faisant appel entre autres aux ressources d'Internet (UQTR, 2012b).

Ce mariage de la théorie et de la pratique est rendu possible par l'organisation de cours à distance et par la collaboration des préceptrices dans les différents milieux de stage. Les préceptrices sont des sages-femmes qui accueillent une étudiante en stage et l'intègrent à tous les aspects de la pratique, soit le suivi prénatal, les soins offerts à la femme et au nouveau-né durant la grossesse, le travail et l'accouchement ainsi que dans les premières semaines de vie en postnatal. Ce travail d'accompagnement et de supervision dans la formation clinique se réalise entre une sage-femme et une étudiante, permettant de fournir des conseils personnalisés dans une perspective de développement des compétences professionnelles. Le programme compte cinq stages sous supervision d'une sage-femme, de 15 semaines chacun. La durée complète des stages cliniques équivaut à plus de 2 300 heures (UQTR, 2012b).

Actuellement, ce programme est contingenté, acceptant au maximum 24 étudiantes par année, pour tenir compte du nombre limité de places de stage. Depuis 2003, plus de 95 étudiantes ont terminé leur formation sage-femme et 83 autres sont présentement en cheminement à l'intérieur du programme (UQTR, 2012a)

². Maïeutique: D'une manière générale, la maïeutique désigne l'art de l'accouchement. En philosophie, la maïeutique désigne l'interrogation sur les connaissances ; Socrate parlait de "l'art de faire accoucher les esprits". Dans le milieu médical, la maïeutique désigne le nom de la science médicale pratiquée par les sages-femmes et par extension le nom des études pour accéder à cette profession.

En 2006, une démarche d'évaluation de programme était amorcée, conformément à la Politique d'évaluation périodique des programmes de l'UQTR ainsi qu'à la Politique des établissements universitaires du Québec relative à l'évaluation périodique des programmes existants de la CREPUQ (UQTR, 2006b). Plusieurs enquêtes ont été menées auprès des populations impliquées dans la formation des étudiantes sages-femmes; préceptrices, personnel des centres hospitaliers, étudiantes, diplômées, professeurs, chargés de cours et clientes. Un comité d'experts externes a aussi remis un rapport, complétant ainsi les résultats de l'enquête. Selon le rapport final, la grande force du programme de Baccalauréat en pratique sage-femme de l'UQTR est qu'il prépare très bien les diplômées à l'exercice de la profession (UQTR, 2006b). Les commentaires de la clientèle sage-femme confirment les hauts standards du programme quant à la qualité des soins et aux compétences des diplômées. Le comité confirme aussi que le modèle utilisé pour les stages, soit l'étudiante jumelée à une préceptrice, est à l'image même de l'approche sage-femme où des parents sont jumelés avec des sages-femmes pour le suivi de grossesse.

Un des experts mentionne que le programme avait atteint la plupart des objectifs qui avaient été fixés lors de sa création en 1999. Cependant, une des faiblesses du programme est la charge de travail pour les étudiantes et sa densité concernant le nombre de crédits/cours (130 crédits en 2006). Les stages à l'extérieur de l'université et les prêts et bourses qui ne sont pas adaptés à cette situation particulière occasionnent des difficultés financières importantes. Le besoin de soutien psychologique a aussi été mentionné comme une réalité pour plusieurs étudiantes durant leur formation, principalement en raison de la charge excessive de travail et de l'éloignement de leur famille. Finalement, la lenteur du développement des services sages-femmes ne pouvait être passée sous silence, ayant un impact sur le programme de formation et la profession (UQTR, 2006b).

La principale recommandation qui est ressortie de cette évaluation fut de maintenir le programme en conformité avec le concept de continuité des soins et en lien avec la spécificité de la sage-femme au Québec, tel que défini par le MSSS et l'OSFQ (UQTR, 2006b).

1.3 Portrait de la pratique sage-femme au Québec en 2013

Actuellement, on compte 147 sages-femmes inscrites au tableau de l'Ordre des sages-femmes du Québec (OSFQ, 2012).

1.3.1 Philosophie de pratique

Depuis 1999, les sages-femmes pratiquent à titre de professionnelles autorisées et reconnues par le gouvernement. Leur philosophie, issue de la pratique sage-femme en place au Québec est basée sur le respect de la grossesse et de l'accouchement comme des processus physiologiques normaux, porteurs d'une signification profonde dans la vie des femmes. La pratique sage-femme s'exerce dans le cadre d'une relation personnelle et égalitaire, ouverte aux besoins sociaux, culturels, émotifs et physiques des femmes. Les sages-femmes encouragent les femmes à faire des choix quant aux soins et services qu'elles reçoivent et à la manière dont ceux-ci sont prodigués. Elles accompagnent les femmes dans le lieu d'accouchement de leur choix, soit la maison de naissance, le domicile ou le centre hospitalier (RSFQ, 2012). Cette philosophie de pratique est adoptée par le Regroupement des sages-femmes du Québec et par l'Ordre des sages-femmes du Québec.

1.3.2 Pratique professionnelle

Les sages-femmes sont des professionnelles autonomes rattachées à un Centre de Santé et de Services sociaux (CSSS). Elles travaillent dans une maison de naissance (MDN) et offrent un suivi complet de la femme et du nouveau-né durant tout le processus de la maternité, soit du début de la grossesse jusqu'à six semaines après l'accouchement (MSSS, 2004).

Elles travaillent en équipe de deux ou trois sages-femmes, dans un concept de continuité des soins, assurant une disponibilité pour toute la durée de la grossesse, de l'accouchement et du postnatal. Elles assurent le suivi de grossesse et prescrivent les consultations, tests et médicaments requis. Elles offrent une présence et une surveillance au moment du travail et de l'accouchement. En postnatal, les sages-femmes suivent les mères et leur nouveau-né jusqu'à six semaines postpartum. Les sages-femmes sont les premières responsables des suivis périnataux et consultent ou transfèrent les soins à un médecin lorsque la situation le requiert (OSFQ, 2012).

1.3.3 Lieux de pratique

Les sages-femmes pratiquent principalement dans les maisons de naissance. La maison de naissance est un espace d'accueil pour les femmes enceintes et leur famille. C'est une maison au cœur de la communauté, un lieu physique distinct du domicile et du centre hospitalier, faisant partie du réseau public de la santé. Cette installation est prévue pour accueillir un nombre raisonnable de naissances par année, afin de lui conserver un caractère intime, familial et humain (RSFQ, 2012).

Lorsque le CSSS n'offre pas encore ce lieu, les sages-femmes pratiquent dans les installations du CSSS pour les suivis pré et postnataux. Pour l'accouchement, la sage-femme accompagne la femme à son domicile ou à l'hôpital de la région qui a signé une entente de collaboration avec l'équipe sage-femme.

Il existe actuellement 11 lieux de services sages-femmes au Québec, répartis à travers le Québec (OSFQ, 2012) :

- Maison de naissance de l'Outaouais (Gatineau, ouvert depuis 1993)
- Maison de naissance de Côte-des-Neiges (Montréal, 1994)
- Maison de naissance Colette-Julien (Mont-Joli, 1994)
- Maison de naissance Mimosa (Saint-Romuald, 1994)
- Maison de naissance de CSSS de l'Ouest-de-l'Ile (Montréal, 1994)

- Centre de maternité de l'Estrie (Estrie, 1994)
- Maison de naissance de la Rivière (Nicolet, 2003)
- Maison de naissance du Boisé (Blainville, 2007)
- Maison de naissance CSSS de la Vieille Capitale (Limoilou, 2008)
- Services des sages-femmes du CSSS Jeanne-Mance (Montréal, 2010)
- Maison de naissance Haut-Richelieu Rouville (St-Jean-sur-Richelieu, 2011)

À ce nombre s'ajoutent quatre maternités du Nunavik qui desservent les populations Inuits du Nord-du-Québec (Bedon, 2008):

- Maternité de Puvirnituk (Centre de Santé Inuulitsivik, 1986)
- Maternité d'Inukjuak (Centre de Santé Inuulitsivik, 1998)
- Maternité de Salluit (Centre de Santé Inuulitsivik, 2002)
- Maternité de Kuujuaq (Centre de Santé Tullatavik, 2009)

Selon Bedon (2008), ces maternités permettent aux femmes de communautés inuites de donner naissance dans leur milieu au lieu d'être transférées au sud à la fin de leur grossesse. Les familles reçoivent les soins de sages-femmes formées dans leur communauté et reconnues par l'OSFQ ainsi que des sages-femmes formées au sud, principalement du Québec et de l'Ontario.

Plusieurs autres projets de maisons de naissance et de pratique sage-femme sont en élaboration ou en début d'implantation un peu partout au Québec. En effet, les femmes demandent d'avoir accès aux services sages-femmes et aux maisons de naissance dans toutes les régions du Québec (CSN, 2012).

1.3.4 Accessibilité des services de sages-femmes

Présentement, les sages-femmes offrent des services en périnatalité à 3 % de la population québécoise. Un récent rapport du MSSS (2012) présente une augmentation de la clientèle pour les sages-femmes de 27 % au cours de la période 2007-2009. Cette

augmentation est en grande partie attribuable à la mise en place de trois nouveaux services sages-femmes au Québec. Dans la grande région métropolitaine, on dénote aussi une augmentation de l'intérêt pour les services sages-femmes puisque les maisons de naissance de cette région ont de longues listes d'attente et ne peuvent répondre à toutes les demandes.

Les objectifs de la *Politique en périnatalité 2007-2017* du gouvernement du Québec visent à donner des services sages-femmes à plus de 10 % de la population pour 2018 (MSSS, 2008). Les buts de la politique sont d'intervenir directement auprès de la femme enceinte, de l'enfant et de sa famille afin de favoriser la santé, le bien-être et de contribuer à l'amélioration des programmes sociaux. Les services de sages-femmes viennent répondre à des besoins exprimés par les femmes et complètent l'offre de services périnataux. Plus concrètement, cette politique vise à développer les services sages-femmes sur le territoire québécois, à assurer un plus grand accès aux services en mettant sur pied treize nouvelles maisons de naissance et en soutenant la conclusion d'ententes de collaboration formelles entre les maisons de naissance, les CSSS et les centres hospitaliers.

Des actions politiques et des efforts du gouvernement devront être déployés pour arriver à respecter les objectifs prévus lors de la mise en place de la politique en périnatalité. Il est à souhaiter que dans un avenir rapproché, les sages-femmes puissent être pleinement reconnues à titre de professionnelles prioritaires pour le suivi des grossesses normales et physiologiques au Québec.

1.3.5 Association provinciale :

Au Québec, les sages-femmes sont représentées par une association provinciale : le Regroupement Les sages-femmes du Québec (RSFQ). Cette association a vu le jour en 1995 et est reconnue comme un syndicat professionnel. Elle agit à titre de porte-parole officiel des sages-femmes auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux. En

plus de négocier les conditions de travail des sages-femmes auprès du MSSS, le RSFQ s'assure du développement de la pratique partout au Québec et agit à titre de porte-parole sur les dossiers traitant de la maternité et de la périnatalité (RSFQ, 2012).

1.3.6 Ordre professionnel

La pratique sage-femme est régie par un ordre professionnel autonome, l'Ordre des sages-femmes du Québec, et encadrée par la *Loi sur les sages-femmes* et ses règlements (OSFQ, 2012). Comme pour les autres ordres professionnels, l'OSFQ a pour mission d'assurer la protection du public en définissant la compétence des sages-femmes pour être admises à la pratique et en assurant le maintien des compétences et des connaissances par la formation continue (OSFQ, 2012).

L'Ordre a aussi établi des standards de pratique pour assurer la qualité de l'agir professionnel sage-femme. La compétence professionnelle sage-femme fait référence à la mobilisation et l'intégration des trois types de savoirs, soit le savoir, le savoir-faire et le savoir-être en vue de la pratique professionnelle (UQTR, 2012b). L'OSFQ a développé un référentiel d'activité professionnelle lié à l'exercice de la profession de sage-femme au Québec (OSFQ, 2009). Ce référentiel présente les assises de la pratique professionnelle des sages-femmes et l'ensemble des compétences nécessaires à l'exercice de la profession. Il propose trois domaines de compétences associés à la profession (OSFQ, 2009, p. 35):

1. l'accompagnement de la femme enceinte et la réalisation du suivi de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale;
2. la gestion des éléments clés entourant la réalisation d'un suivi sage-femme;
3. l'évaluation et l'amélioration de sa pratique professionnelle et la participation au rayonnement de la profession.

Un ensemble de compétences se regroupent sous ces trois domaines. Ces compétences guident les sages-femmes dans l'exercice de leur pratique. Elles permettent d'évaluer la compétence des membres et la qualité de leurs actes professionnels en vue de l'amélioration de la pratique sage-femme. Ces compétences peuvent aussi orienter les

besoins de formation des sages-femmes et guider le développement d'activités de formation continue.

1.4 Recherche sage-femme

Ce chapitre entend préciser l'importance de développer la recherche dans le milieu sage-femme. Cette profession, encore peu connue, apporterait un éclairage intéressant dans plusieurs domaines entourant la santé des femmes et la naissance.

1.4.1 Caractéristiques propres aux sages-femmes

Les assises de la profession sage-femme et de sa pratique se démarquent de la tradition médicale. Comme le souligne Downe (2008), l'approche globale des sages-femmes, la continuité de leurs soins, leur travail en petite équipe et surtout le choix des lieux de naissance offrent des éléments peu courants dans le milieu médical actuel. Au Québec, la continuité des soins et la relation de confiance qui s'établit entre la femme et la sage-femme sont des éléments fondamentaux. Lemay (2007), sage-femme et « philosophe », décrit très bien cette idée avec les mots titres de sa thèse de doctorat : « Être là », qui sous-entend être là pour les femmes.

Isabelle Brabant (2003), sage-femme connue au Québec, décrit dans son livre comment l'établissement d'une relation de confiance et de respect offre aussi l'opportunité aux femmes de faire des choix et de prendre des décisions concernant leur santé et leur bébé. Ces éléments, à la fois théoriques et pratiques, doivent donc être explorés par les sages-femmes elles-mêmes afin de créer un corpus de connaissances propres à leur profession. Hicks (1996, p. 4) traduit cette idée : « Savoir questionner la pratique dans un espace scientifique est le premier pas vers la recherche ». Cela est plus difficile si on n'a pas cet espace propre à un domaine sage-femme. En effet, dans plusieurs pays, l'enseignement de la profession sage-femme s'intègre souvent au sein de facultés des sciences infirmières et de médecine, ce qui nuit considérablement à l'autonomie de pensée et de recherche sage-femme.

Au Canada, les sages-femmes sont reconnues comme des professionnelles depuis peu, soit une quinzaine d'années (OSFQ, 2012). Leurs services se développent de façon autonome, mais entourés d'un pouvoir médical et d'un savoir biomédical omniprésents. Dans ce contexte, une des premières raisons pour la création d'une maîtrise de formation à distance est de permettre aux sages-femmes de valoriser leurs expertises, leurs connaissances et leurs compétences dans le domaine périnatal et de développer ainsi la place des femmes/sages-femmes dans la recherche. Comme nous l'avons déjà vu, le niveau de baccalauréat dans une formation professionnelle offre les compétences et les connaissances pour pratiquer, mais ne permet pas de former les étudiantes à la recherche dans ces domaines. Ces études sont plus du ressort du deuxième et du troisième cycle universitaire.

Par ailleurs, l'ensemble des connaissances sages-femmes provient d'une multitude d'expériences et de connaissances réunies au fil des années. Les sources du savoir sages-femmes sont en fait multiples.

Dans son livre « *Introduction to research for midwives, 2^e edition* », Rees (2003, p. 2) en identifie plusieurs:

- la tradition (toujours fait de cette façon);
- l'autorité / les règlements (on nous dit comment le faire);
- l'éducation / la formation (on a appris de cette manière);
- l'expérience personnelle (on a trouvé notre manière);
- l'essai / l'erreur (on essaie de plusieurs manières au départ);
- l'apprentissage par modèle (on voit les autres le faire de cette manière);
- l'intuition (on le sent de cette manière);
- la recherche (la recherche consultée de cette manière).

Dans le passé, la tradition, la formation, l'apprentissage et l'intuition constituaient les éléments de base de l'exercice de la profession de sage-femme (Lemay, 2007). N'ayant pas eu la chance, ni l'opportunité de s'organiser au Québec et au Canada avant les années 80, les sages-femmes sont demeurées peu connues et isolées. Depuis 1999, les sages-femmes du Québec commencent seulement à être intégrées dans les services

périnataux. Elles participent encore peu au développement des connaissances, des activités professionnelles et de la recherche pour des soins optimaux dans le domaine de la santé des femmes et de la périnatalité.

Maintenant, treize ans après la légalisation de leur profession et la mise en place du programme de formation de base, il est temps que les sages-femmes laissent parler leur pratique et leur approche. Elles ont tout à gagner de faire connaître les résultats de leur pratique et de leurs recherches, même empiriques et ce, autant pour l'avancement des soins en périnatalité que pour répondre aux besoins des femmes qui n'en seront que mieux desservies. Saillant et O'Neil (1987) soulignent que la naissance est un événement important pour une société ; elle influence à long terme les destinées de toute une communauté.

Cependant, plusieurs obstacles ralentissent l'épanouissement de la pratique sage-femme au Québec, entre autres la méconnaissance de la pratique, les peurs et le manque de collaboration médicale dans certaines régions. Dans un tel contexte, les sages-femmes gagneraient à se doter d'une certaine emprise sur la mise en place d'études supérieures et sur leur participation active aux différentes recherches entourant la pratique sage-femme et la périnatalité.

1.4.2 Besoins de recherche sage-femme

Vivant dans une société très médicalisée où les données techniques et probantes sont les seules considérées, la pratique sage-femme se noie sous le poids de la recherche médicale et de science infirmière (Lemay, 2007). La pratique sage-femme a donc besoin de théoriser sa profession, tant ce qui existe maintenant que ce vers quoi elle veut tendre à l'avenir. Dans ses écrits, Denis Walsh (2012), auteur et chercheur, fait bien ressortir les besoins de recherche en pratique sage-femme. Il souligne le besoin urgent de faire de la recherche dans plusieurs domaines reliés à spécificité de la

pratique sage-femme, que ce soit les aspects cliniques du travail et de l'accouchement normal ou encore l'expérience des femmes dans la physiologie de la maternité.

Pour cela, il est important de bien identifier le champ de pratique et d'expertise sage-femme. Il est aussi essentiel de proposer et de réaliser des recherches sages-femmes et enfin de les faire connaître.

1.4.3 Réflexion et recherche sage-femme

Pour Hicks (1996), la recherche consiste à poser des questions et à trouver des réponses à différentes problématiques sur divers sujets. C'est aussi se donner la permission de se remettre en question et d'avancer. Les études supérieures au niveau de la maîtrise deviennent donc un premier pas vers la réflexion et la recherche. Elles permettent de développer un contact avec les fondements de la recherche et de créer des outils d'analyse et de synthèse sur des thèmes précis, portant sur les différents aspects de la profession et de la pratique sage-femme.

Comme dans toutes les professions, la recherche est un élément essentiel à la profession sage-femme. Elle a le potentiel d'agir comme levier de changement dans une société. Plusieurs auteurs ont ainsi questionné le pourquoi de développer la recherche sage-femme et ont élaboré une série de réponses (Cluett et Bluff 2000; Hicks, 1996 ; Rees, 1997). Pour eux, la recherche permet :

- de développer de nouvelles connaissances en pratique sage-femme;
- d'améliorer l'expérience de la naissance pour les femmes et de leur donner une voix pour s'exprimer;
- d'améliorer la pratique et de s'assurer de l'efficacité des soins offerts;
- d'examiner le rôle des professionnels de la santé et l'organisation des soins;
- de faire de la recherche historique sur la profession;
- d'acquérir les compétences permettant de faire de la recherche dans les divers milieux de travail.

On sent actuellement le vent tourner dans le domaine de la recherche sage-femme (Cluett et Bluff 2000; Hicks, 1996 et Rees, 1997). Plusieurs ressources spécialisées sages-femmes se développent. Selon Page (2004), un des services intéressants est la base de données de l'organisme Midwives Information and Resource Service (MIDIRS, 2012)³. Celle-ci offre aux sages-femmes un espace pour trouver des réponses à des questions spécifiques. De plus, plusieurs organismes et groupes de sages-femmes publient maintenant des revues spécialisées.

Au Canada, l'Association canadienne des sages-femmes (ACSF) publie *La Revue Canadienne de la Recherche et de la Pratique sage-femme* depuis l'été 2002 (ACSF, 2012a). Cette revue, publiée trois fois par année, met en valeur les recherches entourant la question de la périnatalité et des sages-femmes. On y aborde des questions de santé, de société, d'histoire, etc. Des chercheurs publient également les résultats d'études réalisées au Canada ou ailleurs.

À l'heure actuelle, les sages-femmes investies dans la recherche se retrouvent principalement en Amérique du Nord, en Irlande, en Angleterre et en Australie (Chantry, 2006). Ces deux derniers pays, l'Angleterre et l'Australie, ont aussi une bonne expertise dans le développement de maîtrise pour les sages-femmes comme nous le verrons dans le chapitre trois.

À cet égard, selon Cluett et Bluff (2000, p. 205), « La culture de la recherche sage-femme est en mutation et les sages-femmes peuvent s'entraider et se soutenir pour entreprendre de la recherche. » C'est la voie que devront emprunter les sages-femmes d'ici dans un futur pas si lointain.

³ MIDIRS : (Midwives Information and Ressources Services) est un organisme qui offre une panoplie de services et de produits pour les étudiantes sages-femmes, les sages-femmes cliniciennes et tous les professionnels œuvrant auprès des femmes enceintes, des mères, des nouveau-nés et leur famille. Sa mission est d'être une ressource de premier plan au niveau international sur la périnatalité et de diffuser le plus largement possible cette information afin d'aider à l'amélioration des soins de maternité.

1.5 Maîtrises au Canada

Depuis plusieurs années, on a vu un changement majeur se manifester dans les études supérieures au Canada. L'intérêt et l'augmentation des inscriptions en maîtrise en témoignent. Dans son rapport, Bertrand (2006), en collaboration avec l'Association canadienne pour les études supérieures, fait un profil des études de maîtrise au Canada. Il met en lumière certaines tendances importantes, la plus évidente étant sans doute la croissance exceptionnelle de l'effectif étudiant aux études de maîtrise. En 2003, près de 90 000 étudiants étaient inscrits aux programmes de maîtrise des institutions canadiennes, soit une augmentation de 28 % depuis 1994. Les plus fortes poussées de croissance se situent entre 1998 et 2003, avec un taux annuel de croissance de 4.7 %.

1.5.1 Universités et programmes de maîtrise

Le Répertoire des universités canadiennes de l'Association des universités et collèges du Canada (AUCC, 2012) regroupe des renseignements sur 2 699 programmes de maîtrise dans 75 différentes universités et établissements postsecondaires (Bertrand, 2006).

Le tableau 1 montre le portrait du nombre d'institutions canadiennes ainsi que le nombre et pourcentage de programmes de maîtrise, par province pour les années 2004-2005. Il est à noter que le Québec et l'Ontario se partagent plus de la moitié des programmes de maîtrise au Canada. Ces deux provinces ont aussi un nombre important d'institutions offrant les programmes de maîtrise, soit 42 institutions représentant 56 % de l'ensemble du Canada.

Tableau 1 : Nombre d'institutions d'enseignement supérieur, nombre et pourcentage de programmes de maîtrise, par province, 2004-2005.

Province	Nombre d'institutions	Nombre de programmes de maîtrise	% Canada
Alberta	4	313	11.6 %
Colombie-Britannique	8	381	14.1 %
Manitoba	4	99	3.7 %
Nouveau-Brunswick	3	75	2.8 %
Terre-Neuve / Labrador	1	67	2.5 %
Nouvelle-Écosse	9	178	6.6 %
Ontario	24	882	32.7 %
Île-du-Prince-Édouard	1	7	0.3 %
Saskatchewan	3	144	5.3 %
Québec	18	553	20.5 %

Source : Compilation de Science-Métrie à partir de données du Répertoire des universités canadiennes de l'Association des Universités et des Collèges du Canada. (Tiré de Bertrand, 2006, p. 15)

Un des changements majeurs des dernières décennies est l'arrivée massive des femmes au sein des études universitaires. Les femmes constituent la majorité des étudiants dans presque tous les programmes de premier cycle au Canada; leur primauté aux études supérieures est un phénomène assez récent. Elles dominent aussi dans les disciplines de la santé où elles constituent environ 75 % des effectifs.

Des données plus récentes du Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS, 2012) montrent que la tendance est encore présente. Dans son document intitulé « *Indicateurs en éducation, 2012* », on mentionne que l'accès aux études de deuxième cycle devant mener à la maîtrise a connu une hausse progressive au cours des 25 dernières années, et encore une fois, l'évolution a été plus favorable pour les femmes. Leur taux d'accès atteignait 13.9% en 2010-2011 par rapport à 11.9% pour les hommes (MELS, 2012).

Leur taux de diplomation est aussi en croissance constante pour le baccalauréat et pour la maîtrise (Bertrand, 2006). Le document du MELS (2012) précise qu'en 2010, le taux d'obtention du baccalauréat, de la maîtrise et du doctorat s'élevait respectivement à 33.2%, à 10.0% et à 1.5%. Il mentionne que ce sont les taux les plus élevés jamais observés pour ces grades universitaires. Cette progression a continué à être à l'avantage des femmes, que ce soit pour le baccalauréat (41,3% chez les femmes et 25,4% chez les hommes) ou la maîtrise (10,8% chez les femmes et 9,3% chez les hommes).

Un autre constat intéressant est l'augmentation significative des diplômes professionnels décernés à la maîtrise en 2003, touchant près de 70 % des diplômes. Ceux-ci se concentrent principalement dans les domaines du commerce, de l'administration des affaires, de l'éducation et du génie. Ces maîtrises répondent au marché canadien de l'emploi et aux exigences des employeurs (Bertrand, 2006).

Les études de cycle supérieur sont en croissance au Canada et les femmes sont maintenant actives dans la majorité des domaines d'étude (MELS, 2012). Certaines formations permettent le développement des habiletés professionnelles et de l'expertise dans un domaine. D'autres secteurs ouvrent la porte vers la réflexion et le développement de la recherche. C'est dans cette voie que les sages-femmes devraient s'engager. La prochaine section permet justement de faire connaître les sages-femmes du Québec qui ont entrepris des études de maîtrise dans les dernières années. Déjà engagées dans une démarche académique, celles-ci nous font connaître leurs préoccupations et intérêts dans le domaine de la pratique sage-femme.

1.6 Études supérieures des sages-femmes québécoises

Dans cette section, nous retrouvons une description des études supérieures réalisées par des sages-femmes québécoises depuis 25 ans. L'objectif est de collecter quelques données sur leur choix de formation de maîtrise et leur sujet de mémoire. Afin de

réaliser ce sondage, un contact individuel fut organisé auprès des sages-femmes praticiennes du Québec.

1.6.1 Participantes sages-femmes

Le nombre de sages-femmes a augmenté doucement au fil des années au Québec. Dans les années 80, une vingtaine de sages-femmes pratiquaient sans un statut reconnu (Lemay, 2007). Avec l'arrivée des projets-pilotes (MSSS, 1997), près de 50 personnes ont réussi des examens et ont été reconnues sages-femmes au Québec. Depuis ce temps, entre dix et vingt sages-femmes terminent leur formation universitaire à l'UQTR et obtiennent leur permis de l'Ordre chaque année (UQTR, 2012a).

Au début de la démarche de ce mémoire, toutes les sages-femmes qui avaient terminé une maîtrise et qui avaient pratiqué dans le passé au Québec ont été contactées. Dans ce groupe, la plupart ont aussi travaillé dans les projets-pilotes. À ce nombre s'ajoutaient celles qui pratiquent actuellement et qui ont terminé une maîtrise durant l'exercice de leur métier de sage-femme au Québec. Le total pour ses deux groupes était 17 sages-femmes. Cette recherche fut rendue possible par l'intermédiaire de l'OSFQ et du RSFQ.

De ce nombre, j'ai exclu trois personnes qui avaient terminé une maîtrise lorsqu'elles n'étaient pas encore sages-femmes. J'ai aussi enlevé du groupe les sages-femmes qui n'avaient pas complété leur programme de maîtrise au moment de l'enquête en 2011, soit quatre. Le groupe final était de dix sages-femmes ayant complété une maîtrise et étant membre de l'ordre professionnel. De ce groupe, neuf sages-femmes ont accepté de répondre à ce sondage informel.

Le premier contact avec elles fut par téléphone ou par courriel. Ce contact expliquait mon intention : « Dans le cadre de ma maîtrise sur la formation à distance et les sages-femmes, je désire connaître les différentes maîtrises que les sages-femmes du Québec ont réalisées. Vous trouverez quelques questions me permettant de faire un portrait des

choix des sages-femmes québécoises, membres de l'OSFQ, sur le sujet. » (Lucie Hamelin, 10 février 2011). Je les informais aussi de l'envoi d'un court questionnaire sur le sujet.

1.6.2 Envoi du questionnaire

L'envoi du questionnaire (voir annexe 4) s'est fait par courriel durant l'hiver 2011. Le questionnaire avait pour but de vérifier certaines données objectives, telles que l'année d'obtention du diplôme, l'université et le programme choisis, le thème de leur mémoire et leur lieu de résidence. Il questionnait aussi leur motivation quant au choix de leur sujet de mémoire et de leur programme

1.6.3 Résultats du sondage

Une fois les questionnaires compilés, certaines données ressortent dans les résultats. Premièrement, il est intéressant de noter qu'aucune sage-femme de ce groupe n'a choisi de formation à distance. Les participantes ont privilégié pour la plupart des universités près de leur résidence. Certaines ont spécifié la bonne réputation du département ou encore l'ouverture offerte d'un programme pour aborder des sujets reliés à la santé des femmes et à la pratique sage-femme. Les universités choisies se répartissaient entre les villes de Montréal, Québec, Sherbrooke et Ottawa. Les maîtrises furent réalisées entre 1985 et 2009.

1.6.4 Sujets de maîtrise

Les neuf sages-femmes ont abordé des thèmes touchant la périnatalité et la santé des femmes dans leurs sujets de mémoire. Six d'entre elles se sont intéressées à la pratique sage-femme sous différents angles. Un des sujets choisis touche le domaine de l'éducation : *The midwife as teacher: Dialogue With and Confidence in the Woman*, (Martin, 2002), un autre porte sur l'éthique et les relations interprofessionnelles : *Collaboration médecins - sages-femmes : une question d'éthique* (Piltan Goubayon, 2006).

Certaines ont posé un regard sur les pratiques traditionnelles ou actuelles des sages-femmes, dans une perspective de santé publique ou sociale. Voici les différents titres touchant ces sujets :

- *Model of Care in Primary and Tertiary Maternity Centres: Influence of environment on birth outcome and women's perception on their birth experience* (Stonier, 1985);
- « *Mother-baby togetherness: A survey of women's postpartum experience in four maternity units* » (Lafrance, 2003);
- *Pratiques traditionnelles chez les sages-femmes autochtones du Nunavik et programme de formation* (Bedon, 2008);
- *L'intégration des sages-femmes d'origine étrangère à la pratique québécoise* (Gagnon, 2009);
- *Prise en charge de l'infection génitale récidivante à virus Herpes simplex par les médecins accoucheurs québécois* (Paquet, 2004).

Enfin, un des mémoires en maîtrise du droit de la santé touche la création de la profession au Québec : « *Créer une nouvelle profession... vieille comme le monde, la sage-femme professionnelle de la santé au Québec, en comparaison avec la situation de la sage-femme au Canada et à l'étranger* » (Cornellier, 1993) et un autre regarde l'accouchement dans une perspective anthropologique : « *L'accouchement à la maison au Québec : les voix du dedans* » (Lemay, 1997).

1.6.5 Motivations

Les sujets choisis reflétaient déjà leurs préoccupations personnelles et leur motivation à étudier plus profondément un aspect précis de la pratique sage-femme. Ces mémoires confirment les propos de Cluett et Bluff (2000) sur la recherche. Elles établissent que la recherche fait partie intégrante de la pratique et de la vie professionnelle des sages-femmes. La recherche est intimement liée au vécu et aux préoccupations de chaque sage-femme.

Quant aux motivations des sages-femmes concernant le choix de leur sujet, elles sont variées. Certaines soulignaient déjà le besoin de recherche sur le modèle de soin sage-femme et la pratique d'accouchement à la maison au moment de la réalisation de leur mémoire. D'autres ont préféré aborder la question de la clientèle des soins de maternité en lien avec la pratique sage-femme. La question des conflits lors des collaborations médicales a aussi motivé une sage-femme à examiner ce sujet et à en analyser les impacts possibles sur la clientèle. Enfin, le sujet touchant la santé et les infections en lien avec la maternité a stimulé une sage-femme à pousser sa réflexion sur ce thème.

1.6.6 Études doctorales sages-femmes

Même si les études doctorales ne font pas partie de ce travail, je ne pouvais passer à côté du seul doctorat actuellement terminé par une sage-femme praticienne du Québec. Le titre de sa thèse est « *Être là* » : *étude du phénomène de la pratique sage-femme au Québec dans les années 1970-1980* ». Son doctorat a été réalisé en 2007 (Lemay, 2007). Encore une fois, les sages-femmes sont au cœur de cette thèse. L'histoire de la pratique sage-femme au Québec et les enjeux sociaux et féministes entourant la maternité dans les années 80 offrent un portrait exceptionnel de cette époque.

Ce sondage auprès des sages-femmes qui ont pour la plupart participé à la légalisation de la profession sage-femme et à ses premières années de pratique en maison de naissance au Québec permet de prendre conscience de l'intérêt envers le sujet « femmes / sages-femmes » au cours des 25 dernières années.

Ce sondage souligne aussi l'attention grandissante des sages-femmes pour les études supérieures et la recherche. La croissance du nombre de sages-femmes au Québec dans les dernières années ainsi que le développement futur prévu par le gouvernement ouvre la porte vers un potentiel d'étudiantes intéressées à s'inscrire à des études de cycle supérieur. Un programme de maîtrise à distance permettrait aux sages-femmes de développer des projets de recherche, et ce, dans toutes les régions du Québec. Cette accessibilité offrirait de nouvelles perspectives à certaines sages-femmes des régions

éloignées qui jusque-là avaient des possibilités réduites pour la poursuite d'études de cycle supérieur.

1.7 Conclusion

Ce chapitre ouvre la porte vers la formation à distance au cycle supérieur pour les sages-femmes. Il met en lumière le contexte de pratique et d'apprentissage des sages-femmes au Québec. Il permet de comprendre leur réapparition dans les années 80 et leur légalisation récente en 1999 ainsi que le début de leur formation officielle à l'intérieur d'un baccalauréat en pratique sage-femme à l'UQTR. Les besoins de recherche au sein de la profession sage-femme orientent celle-ci vers des études au cycle supérieur. Les maîtrises à distance sont en forte croissance au Canada et les sages-femmes ont aussi entrepris des études au cycle supérieur dans les dernières années. Toutes ces informations nous amènent vers un défi nouveau et actuel : mettre en place une maîtrise à distance pour les sages-femmes.

Le prochain chapitre aborde le thème de la formation à distance (FAD). Il regarde certains défis de la FAD en lien avec les études de cycle supérieur. Il permet de faire ressortir certains enjeux pour la création d'un nouveau programme de maîtrise à distance.

CHAPITRE 2 : FORMATION À DISTANCE

Les croyances et les conceptions se sont modifiées au cours des dernières années sur les méthodes d'enseignement et d'apprentissage. On admet maintenant qu'une formation de qualité puisse être offerte à distance (Henri, 1993). En 2012, le concept de formation à distance s'applique maintenant à une multitude d'exemples et d'expériences. Ce chapitre aborde la question de la formation à distance et trois thèmes précis liés à ce projet de formation de cycle supérieur.

Le premier thème tourne autour de la persévérance aux études. Il vient mettre en lumière la réalité des étudiants essayant de concilier vie professionnelle, vie familiale et vie étudiante. Comme nous le verrons, ce thème a fait l'objet de nombreux écrits et questionnements puisque l'accessibilité à la formation n'égale pas toujours la réussite de celle-ci. Le deuxième thème est l'encadrement des étudiants offert dans ce type de formation. On y examine, entre autres, les différentes attentes des apprenants et les activités d'encadrement offertes. Enfin, le troisième thème est l'apport des technologies dans la FAD. Même si les nouvelles technologies ainsi que le développement d'Internet ont des impacts majeurs dans le domaine des communications, il est important de vérifier leur portée pour l'apprenant inscrit en formation à distance et aux études de cycle supérieur.

Avant même d'aborder la question de la formation à distance et de son application dans un programme de maîtrise, on peut déjà essayer de la définir. À travers le contexte culturel et l'époque où elle s'offre, Deschênes et Maltais (2006) stipulent que la formation à distance connaît diverses appellations : enseignement à distance, formation à distance, formation multimédia, formation ouverte et à distance, formation sur mesure, e-learning. Au fil des années, les définitions se sont aussi modifiées et adaptées aux changements sociaux et technologiques. Il en existe plusieurs et aucune ne fait l'unanimité chez les chercheurs.

Certaines s'attardent plus sur le côté organisationnel telle celle du Comité interordres en formation à distance (CLIFAD, 2010, p. 1):

La formation à distance est un dispositif de formation comportant un ensemble de moyens organisés pour atteindre les objectifs d'un cours ou d'un programme. Ce dispositif permet à une personne d'apprendre de façon relativement autonome, avec des contraintes minimales d'horaire et de déplacement, et avec le soutien à distance de personnes-ressources.

D'autres associent plus la FAD à une approche éducative ou socioconstructiviste. Deschênes et Maltais (2006) précisent que la FAD est une pratique éducative privilégiant une démarche d'apprentissage qui rapproche le savoir de l'apprenant. Même si l'acte d'enseigner est séparé dans le temps et l'espace de l'acte d'apprendre (Marchand et Loisier, 2004), l'apprenant reste au centre de toutes les formations. C'est dans cette perspective que les thèmes de la persévérance, de l'encadrement et des technologies sont abordés, donnant à l'apprenant un espace central.

2.1 FAD et persévérance

Le développement d'un nouveau programme en FAD nous oblige à regarder les objectifs et les buts visés par celui-ci. Que ce soit pour l'augmentation des connaissances, l'épanouissement de l'apprenant, l'accroissement des recherches, etc., ces différents éléments nous conduisent vers la rencontre et la réussite des objectifs poursuivis par l'apprenant. La persévérance est donc une composante importante de la réflexion à faire sur la FAD.

En formation à distance, on a souvent exploré le thème de la persévérance et essayé d'expliquer le pourcentage important d'abandon aux études supérieures. En 1996, Bourdages (1996b) précisait déjà que la persistance aux études universitaires était un phénomène complexe et d'actualité, et ce, autant pour l'enseignement en face-à-face ou présentiel que pour la formation à distance. Encore aujourd'hui, on continue de réfléchir sur le sujet.

2.1.1 Inscriptions

La formation à distance continue de se développer au Québec et ailleurs. Loisier (2012) précise que la répartition géographique des Canadiens et les disparités de concentration des communautés linguistiques justifient le recours aux diverses modalités de formation à distance. Loin d'être en déclin, sa croissance est exceptionnelle autant au niveau secondaire, collégial et universitaire. Dans un portrait publié par Saucier (2012) pour le Comité de liaison interordres en formation à distance (CLIFAD), on constate que sur les 16 années considérées, soit de 1995 à 2011, l'augmentation globale des inscriptions au secondaire en formation à distance est de l'ordre de 407 %. Au niveau collégial, pour le Cégep à distance, l'augmentation est de 70 % pour la même période. Pour le niveau universitaire, on a évalué l'augmentation dans trois universités québécoises, soit la TÉLUQ, l'Université Laval et l'Université de Montréal. Pour cette même période, soit de 1995 à 2011, les inscriptions en formation à distance ont augmenté de 127 %.

2.1.2 Clientèle

En 1998, Statistiques Canada (Burke, 1998) énonçait dans sa revue trimestrielle sur l'éducation que les personnes qui étudiaient à distance étaient plus susceptibles d'être des femmes, d'être plus jeunes et de ne pas être mariées. En 2010, le portrait est encore similaire. Dans une étude demandée par la Fédération des étudiants universitaires du Québec (FEUQ), Loisier (2010) fait ressortir que les femmes y sont majoritaires (70 %) et que 60% sont des jeunes, âgés de 18 à 35 ans. Plusieurs étudiants à distance (70 %) se situent autour des grands centres urbains et 25 % sont en région. Les autres étudiants (5%) proviennent de l'extérieur de la province. Enfin, la grande majorité (80 %) est inscrite au premier cycle universitaire. Seulement 8 % des étudiants poursuivent des études au second cycle universitaire et moins de 1% au troisième cycle.

Dans le rapport du comité d'autoévaluation des programmes d'études supérieures en formation à distance (TÉLUQ, 2011), on souligne qu'à l'admission, les femmes se

retrouvent en plus grand nombre que les hommes dans une proportion de 60 / 40. Grâce à la flexibilité de ces programmes à distance, les femmes entrevoient une gestion plus facile du temps, conciliant leurs responsabilités familiales avec le travail et les études.

Même si la FAD rejoint une clientèle de plus en plus jeune en formation initiale, le Conseil Supérieur de l'Éducation (CSÉ, 2013) stipule dans son rapport intitulé « *Parce que les façons de réaliser un projet d'études universitaires ont changé...* » que la FAD est encore une modalité privilégiée par plusieurs étudiants parents, qui doivent concilier travail-études-famille.

2.1.3 Facteurs affectant la rétention aux études à distance

S'inscrire ne veut pas dire réussir ! Le portrait mentionné ci-haut met en lumière l'augmentation des inscriptions, mais ne nous informe pas sur l'apprenant et sur sa persistance aux études. Bourdages (1996b) présente les différentes appellations utilisées dans les recherches sur la persistance. Elle parle de non-persistance, de taux d'abandon, de non-achèvement, de persévérance, etc., mais tous ces termes se recoupent vers la même réalité : désigner ceux qui ont terminé et obtenu un diplôme et ceux qui se sont retirés du programme avant la fin. Sauvé *et al.* (2006, p. 783) précisent que plusieurs études sur l'abandon et la persévérance ont eu cours dans plusieurs pays occidentaux, mais peu au Canada. « La littérature canadienne à ce sujet demeure en effet émergente et les données sont rares ».

Loisier (2009) mentionne que la principale raison poussant les étudiants à distance à abandonner est la difficulté de concilier temps d'études et de travail. Burke (1998) ajoute le manque d'argent comme deuxième élément influençant les interruptions d'études en FAD. Selon cette enquête canadienne (Burke, 1998), le manque d'argent et le manque de temps constituaient plus de 50 % des motifs d'interruptions d'études en FAD dans les années 90.

Il arrive aussi que l'apprenant adulte sous-estime le temps requis pour faire ses études ou sous-évalue le niveau d'autonomie et de responsabilité pour réussir celles-ci. Pour Bourdages (1996b), la dimension coûts / bénéfices est une variable qui peut influencer; l'étudiant qui décide d'arrêter fait l'analyse du temps qu'il consacre à ses études comparativement aux bénéfices qu'il en retire. Au fil des mois et des années d'étude, ces différentes raisons peuvent changer en importance, selon le vécu de chaque étudiant.

Pour les femmes, les défis sont multiples. Burke (1998) souligne que l'enseignement à distance peut offrir aux femmes la souplesse dont elles ont besoin pour faire des études et en même temps augmenter le stress d'avoir à gérer cette responsabilité supplémentaire. Les femmes qui étudient à distance doivent équilibrer le travail, la famille et les études dans leur vie, ce qui n'est pas toujours chose facile. Cet équilibre précaire ne permet pas à toutes les femmes de poursuivre leurs études jusqu'au bout. Dans les programmes de deuxième cycle en formation à distance, les femmes diplôment moins que les hommes dans une proportion de 16,3 % contre 22,9 % (TÉLUQ, 2011). Le soutien du conjoint et de la famille sont des éléments qui influencent la persévérance pour les femmes. Leur propre perception sur leur capacité à apprendre est aussi une composante qui agit sur le parcours académique des femmes (TÉLUQ, 2011).

Dans le programme de maîtrise projeté dans ce mémoire, les femmes seront grandement majoritaires. Afin d'aider la persévérance et la réussite de celles-ci, il est important de réfléchir aux facteurs de rétention. Pour Adkins et Nitsch (2005), la rétention des adultes dans un programme en ligne est un problème complexe et persistant pour les prestataires de services en éducation aux adultes. Selon eux, plusieurs facteurs peuvent influencer la réussite en formation à distance, et c'est une combinaison des trois éléments suivants qui permet l'achèvement d'un programme avec succès :

- l'université et son organisation autour des besoins de l'étudiant;
- l'offre des cours et la qualité de ceux-ci;
- les attributs de l'apprenant.

Pour l'université, un bon programme, des services aux étudiants disponibles, des règles et des procédures souples, des technologies accessibles sont autant d'éléments positifs. Pour les cours, en plus de la variété et la qualité des cours et des activités, l'implication du professeur et la présence d'activités de soutien sont aussi essentielles. Enfin, pour l'étudiant, une motivation personnelle doit être présente. Au-delà des exigences d'un emploi ou des perspectives d'un meilleur salaire, les étudiants qui en font un projet et un défi personnels ont plus de chance de persévérer (Adkins et Nitsch, 2005).

D'autres écrits se sont penchés sur la persévérance et les facteurs influençant la poursuite des études. Deschênes et Bourdages (1995) présentent quelques facteurs dans le manuel d'apprentissage du cours *Support à l'apprentissage* (EDU 6013). Ces recherches décrivent certains facteurs externes, soit ceux qui touchent l'institution, les relations avec l'étudiant, l'organisation des cours, le matériel. Les facteurs internes touchent directement l'étudiant et son environnement : son milieu social et professionnel, son âge, son sexe, ses antécédents scolaires. Le facteur interne, indissociable de la persévérance est la motivation. Il joue directement sur la volonté de l'étudiant de continuer et de persévérer dans les études. Dans le contexte d'études au cycle supérieur, la motivation est un élément essentiel à valider et à favoriser afin d'augmenter la rétention de l'étudiant au programme.

Pour Sauvé *et al.* (2006), les facteurs d'abandon et de persévérance aux études universitaires sont regroupés en six catégories : personnel, apprentissage, interpersonnel, familial, institutionnel, environnemental. Ils posent l'hypothèse que la décision de l'étudiant d'interrompre ou de poursuivre ses études ne peut être attribuée à un seul facteur, mais plutôt à un ensemble de facteurs. Selon eux, les mesures de soutien aux étudiants doivent s'offrir autour de ces facteurs.

Un autre élément clé dans la persévérance est l'apprentissage de l'autonomie. Deschênes et Bourdages (1995) définissent l'autonomie comme la gestion ou la prise en charge d'un ou de plusieurs aspects de son activité d'apprentissage. Il faut donc que les établissements mettent en place des activités d'apprentissage permettant aux étudiants de développer ces habiletés.

Certaines qualités présentes chez l'étudiant aident aussi à la réalisation des projets d'étude. Dans son texte, Brugvin (2005, p. 48) explique les qualités nécessaires à ce type d'apprentissage :

La situation d'apprentissage en formation ouverte et à distance est exigeante. Distance et recours aux TIC induisent une situation d'autoformation. Cette situation, qui ne correspond pas, le plus souvent, aux habitudes d'apprentissage de l'apprenant, requiert de sa part un certain nombre de qualités, condition de réussite et d'efficacité de sa formation : capacité d'autonomie, capacité à « piloter » son apprentissage, à gérer son temps, motivation, persévérance, désir d'apprendre, capacité à apprendre avec les autres, c'est-à-dire une grande capacité à gérer son apprentissage au niveau pédagogique, organisationnel, psychologique et à développer une réflexion et une conscientisation de son apprentissage.

Même pour des étudiants poursuivant des études de niveau universitaire, plusieurs variables personnelles peuvent influencer l'autonomie dans les études. La motivation, la confiance en soi, le soutien sont autant d'éléments qui influenceront la capacité à avancer dans ce parcours académique. Un autre aspect est le sens, le pourquoi de ces études et ce qu'elles apportent dans la vie de l'étudiant. Bourdages (1996a) identifie différents sens chez des étudiants engagés au doctorat. Ces sens, soit la réalisation de soi, le besoin de relever un défi et de se confronter à soi-même, la volonté d'exceller dans un domaine de connaissances, la consolidation de son identité, etc., sont autant d'éléments qui permettent à l'étudiant d'avancer dans un projet d'étude au cycle supérieur.

La curiosité et le désir de connaître peuvent être des moteurs pour certains étudiants. Pour d'autres, la possibilité d'avancement et d'amélioration de leur situation professionnelle peut être une motivation importante (Loisier, 2010). Cependant, ces

raisons n'ont pas la même incidence pour tous et chaque étudiant doit être conscient de sa propre motivation pour y revenir lorsque les périodes de découragement et les difficultés se présenteront. Même si l'intérêt et la motivation pour le programme choisi au départ semblent acquis chez certains étudiants, le temps et le mode d'enseignement à distance peuvent parfois devenir des obstacles pour la réussite de ce programme.

2.1.4 Pistes de solution

Favoriser la réussite et la persévérance, voilà des objectifs de tout programme de formation. Au niveau universitaire, Sauvé *et al.* (2006) rapporte des exemples d'activités susceptibles de favoriser la persévérance. Ils mentionnent, entre autres, les activités de soutien. Les besoins de soutien se font sentir pendant toute la période des études universitaires.    l'accueil, on peut penser à des activités spécifiques qui informent et renforcent le lien entre l'étudiant et l'institution. Durant les études, il y a aussi des ateliers, des conférences, des parrainages, du soutien téléphonique, etc. Toutes ces activités doivent être coordonnées entre elles afin de vraiment répondre à l'objectif de soutenir la persévérance.

Chez l'étudiant, plusieurs dimensions personnelles sont propices à l'apprentissage. Selon Belleir (2001, p. 38), elles sont : « le goût d'apprendre; la perception de soi en tant qu'apprenant efficace; l'acceptation du risque, de l'ambigu  it  , de la complexité; la créativité; la conception de l'éducation comme permanente et bénéfique; l'initiative dans l'apprentissage; la compréhension de soi; l'acceptation de sa responsabilité dans l'apprentissage ». Le programme de maîtrise à distance doit tenir compte de ces dimensions et trouver des moyens pour les développer et les consolider durant toute la durée des études. Les activités de réflexion et d'introspection sont bénéfiques dans ce genre de démarche. Des séminaires et des forums peuvent aussi permettre des échanges fructueux sur le sujet.

S'inscrire à une maîtrise à distance demande une capacité personnelle à s'autogérer. Elle oblige l'étudiant à une certaine introspection dans son mode d'apprentissage.

Marchand et Loisier (2004, p. 30) expliquent : « Ce qui rend l'étudiant autonome, ce n'est pas l'absence physique du formateur, mais la maîtrise effective qu'il a sur les éléments (...) ». Cependant, l'étudiant n'est pas laissé à lui seul pour autant. Le programme et les professeurs ont la responsabilité de tout mettre en place pour faciliter l'apprentissage de l'autonomie chez l'étudiant.

Certaines dimensions organisationnelles sont essentielles dans le déploiement d'une formation à distance. Loin d'être inaccessibles, ces aspects sont des éléments souvent offerts lors d'une formation universitaire (activités d'encadrement, soutien téléphonique, portail de cours, etc.). Le défi pour l'étudiant est d'en prendre conscience. Pour l'institution, c'est de proposer et de mettre en place des politiques et des mécanismes qui favorisent le développement de l'étudiant. Le soutien et l'organisation autour de l'étudiant sont donc des avenues importantes pour soutenir celui-ci dans sa démarche et lui permettre d'atteindre ses objectifs personnels. Ils peuvent prendre différentes formes selon les besoins exprimés et les objectifs du programme. Dans la prochaine section, nous verrons comment l'encadrement est aussi un élément qui ouvre la voie vers la persévérance et la réussite.

2.2 FAD et l'encadrement

Les programmes de formation ont le devoir de regarder la question de l'encadrement et du soutien pour les étudiants. Pour certains auteurs, c'est spécialement pour les étudiants inscrits dans des activités de formation à distance que le besoin de soutien et d'encadrement se fait sentir. Dans son document sur l'encadrement des étudiants à distance, Gosselin (2000) précise que l'encadrement constitue une dimension fondamentale dans l'apprentissage à distance, en particulier dans les formules n'utilisant pas l'enseignement direct. Quant à Deschênes et Lebel (1994, p. 11), ils définissent le soutien à l'apprentissage « comme toutes interventions faites auprès d'un étudiant pour l'accompagner dans sa démarche d'apprentissage, afin de lui permettre d'atteindre les objectifs de son activité de formation et de développer son autonomie. »

Les besoins et les attentes de la part des étudiants peuvent être variés. Les types d'activités offerts peuvent aussi différer, selon l'établissement et le programme. Le premier aspect, soit l'atteinte des objectifs de l'activité de formation mérite souvent une grande partie de l'attention des programmes et des établissements puisqu'il focalise sur l'atteinte des objectifs et la réussite. La deuxième intervention aide l'étudiant à l'acquisition des connaissances et des habiletés lui permettant d'avancer dans ses apprentissages. C'est un aspect important dont il faut se préoccuper lors de la mise en place d'activités de formation à distance.

2.2.1 Attentes de l'étudiant

Les attentes des étudiants qui entreprennent des études sont multiples. Que ce soit pour ce qui est de l'institution, des cours, de l'encadrement, etc., les besoins s'expriment différemment selon chaque étudiant et chaque réalité. Il existe parfois des écarts entre ce que l'étudiant espère et les services offerts (Deschênes *et al.*, 2004). Les étudiants ont quelquefois une mauvaise compréhension des services offerts. Certains sont habitués à se débrouiller seuls et n'osent pas demander de l'aide. Étant inscrits à un niveau universitaire, ils considèrent la demande d'aide et de soutien comme une faiblesse de leur part. Pour d'autres, lorsqu'ils ont besoin d'aide, les services ne sont pas disponibles ou sont inexistants. Parfois, ce sont les établissements et les professeurs qui ont une mauvaise compréhension des besoins ou encore qui n'offrent pas les réponses adéquates pour vraiment soutenir la démarche de l'étudiant.

Dans le rapport d'autoévaluation des programmes en formation à distance de TÉLUQ (2011), certains passages soulignent plus précisément les attentes des étudiants de programme de deuxième cycle (DESS et maîtrise). On précise que ceux-ci évaluent très positivement le suivi des chargés d'encadrement⁴ offert dans leur programme. Par leur soutien et leur présence, ces personnes ont un impact favorable sur les étudiants.

⁴ Les chargés d'encadrement orientent leurs interventions auprès des étudiants. Dans les programmes de formation à distance, leur présence et leur action permettent de renforcer le sentiment d'appartenance des

Les étudiants ont aussi besoin d'explication ou de correction de leurs travaux dans des délais courts pour être capables de poursuivre leur cours ou de compléter leur projet. Les étudiants désirent donc recevoir des réponses rapidement, généralement dans un délai de 48 heures (Loisier, 2010). Des délais de trois à quatre semaines pour la rétroaction des professeurs ou des chargés d'encadrement sur des travaux sont considérés de façon négative par les étudiants (TÉLUQ, 2011).

Comme les étudiants travaillent de façon autonome, les travaux sont l'expression de leur apprentissage et réflexion. Ils s'attendent à des commentaires et corrections de façon à réviser les éléments manquants et à avancer dans la compréhension du sujet. Loisier (2010) précise que les attentes des étudiants se manifestent par le désir d'obtenir réponse aux questions qu'ils se posent. La rétroaction et autres actions (ex. : courriels, appels Skype) de leur tuteur, chargé d'encadrement ou professeur sont donc essentielles dans le cheminement d'un étudiant. Dans ce sens, il est fondamental que les moyens et les outils mis en place pour permettre l'encadrement et le lien entre l'étudiant et la personne qui assure l'encadrement soient efficaces.

2.2.2 Soutien sur le plan affectif

Pour les dimensions de soutien sur le plan affectif, il n'est pas rare que l'étudiant aille chercher cette aide dans son milieu social et familial plutôt qu'auprès de son établissement d'enseignement. Certains étudiants adultes souhaitent démontrer une capacité et une indépendance face à leurs professeurs et ne désirent pas exhiber leur fragilité. De plus, les demandes plus personnelles ne sont pas toujours bien comprises par les personnes ressources ou sont parfois mal interprétées. Deschênes *et al.* (2004) mentionnent que les étudiants s'attribuent l'entière responsabilité de cet aspect et ne considèrent pas le professeur ou le tuteur comme une option pour répondre à ce type de

étudiants et diminuent le manque de contact réel avec les pairs et les ressources. Ils jouent un rôle lors de l'accueil de l'étudiant, au démarrage du cours et offrent un suivi et une rétroaction après les travaux. La charge de travail est de dix heures / trois crédits, par cours. (TÉLUQ, Comité d'autoévaluation, Unité d'enseignement et de recherche Éducation. 2011)

besoins. L'étudiant n'est souvent pas conscient que le soutien affectif joue un rôle sur son cheminement universitaire. De plus, le soutien motivationnel et les interventions d'encouragement sont perçus différemment, selon l'étudiant et sa situation personnelle. Cependant, ces deux aspects du soutien sont parfois les éléments qui feront la différence auprès de l'étudiant et qui permettront l'atteinte des objectifs.

Les attentes et les besoins de l'étudiant changent avec le temps et l'expérience. Il faut savoir adapter les interventions d'aide à ces variations personnelles. Les attentes des étudiants sont souvent d'ordre cognitif au départ, mais au cours des trimestres suivants, les besoins se transforment sur le plan affectif, motivationnel et social. (Charlebois et Gagné, 2005). Les activités et les défis se modifient et augmentent avec le temps, ce qui peut augmenter le stress et les besoins de soutien chez les étudiants.

2.2.3 Disponibilité

Un des points essentiels à un bon encadrement est de sentir que les gens sont disponibles pour répondre aux questions. Plusieurs moyens sont maintenant disponibles pour les étudiants et sont moins limitatifs dans le temps. Il fut une époque où les étudiants en FAD pouvaient joindre leur professeur ou tuteur par téléphone un soir par semaine pour échanger et valider leur compréhension des exigences demandées. Maintenant, avec les courriels, appels Skype, téléconférences, etc., il est plus facile de joindre le professeur et d'avoir des réponses dans des délais souvent plus courts que sept jours. Dans le rapport de TÉLUQ (2011), les étudiants soulignaient de façon positive la disponibilité des personnes ressources des programmes et la qualité de leurs interventions.

2.2.4 Activités d'encadrement

Généralement, les universités et les programmes mettent en place différentes formes d'encadrement afin de soutenir l'étudiant durant ses études. Que ce soit à l'admission ou durant les années subséquentes, l'étudiant utilise les ressources mises à sa

disposition pour cheminer. Deschênes et Lebel (1994) décrivent deux types d'encadrement; l'encadrement-programme et l'encadrement-cours. Le premier vise à offrir un soutien à l'accueil et un suivi afin d'assurer à l'étudiant un cheminement harmonieux durant toute la durée de ses études. Quant à l'encadrement-cours, il se concentre plus autour des interventions pour faciliter la démarche de l'étudiant à l'intérieur de ses cours.

Dans l'éventualité d'un nouveau programme à distance, il est important de réfléchir à la question de l'encadrement et du soutien. Pour appuyer l'étudiant dans sa formation, Loisier (2012, p. 50) précise : « L'encadrement et le soutien pédagogique sont, de loin, les services les plus importants pour l'étudiant à distance ». Deschênes et Lebel (1994) caractérisent l'encadrement au niveau de quatre champs d'intervention :

- le soutien cognitif, qui est en lien direct avec la compréhension de la matière et des activités d'apprentissage;
- le soutien métacognitif qui tend à amener l'étudiant à prendre du recul par rapport à sa manière d'apprendre, ses méthodes de travail, et à établir des liens avec d'autres domaines de connaissances, etc.;
- le soutien affectif qui vise à maintenir un lien social avec l'étudiant à distance, à le sortir de son isolement, à établir un lien personnalisé en dehors des procédures automatisées, et lui faire prendre conscience qu'il appartient à un groupe, une institution;
- le soutien motivationnel qui vise à fournir à l'étudiant un point de vue objectif sur son cheminement et ses progrès en regard des objectifs qu'il s'est donnés.

En 2004, certains auteurs expliquent différemment les champs d'intervention. Pour Deschênes *et al.* (2004), le soutien affectif renvoie plus aux émotions et aux sentiments de la personne en lien avec ses apprentissages. Le soutien social est en lien avec l'échange, le partage et la collaboration. Ces auteurs précisent au moins six champs

d'intervention : cognitif, métacognitif, social, affectif, motivationnel et psychomoteur. Ces champs d'intervention sont fournis autant par l'enseignant que par l'institution hôte pour appuyer l'étudiant durant ses études.

Pour l'université et le programme, des mécanismes peuvent être mis en place avec l'étudiant pour assurer un lien et un suivi dès son inscription (activités d'accueil, diffusion de l'information, site Internet, etc.). Deschênes et Lebel (1994) mentionnent que l'encadrement par le programme assure deux fonctions principales : la fonction d'accueil et la fonction de suivi. La direction de programme doit vérifier le cheminement scolaire de l'étudiant et soutenir celui-ci au besoin. Il doit favoriser un sentiment d'appartenance entre les étudiants, les impliquer au comité de programme et favoriser leur participation à toutes les activités de réflexion et d'orientation.

Quant à l'enseignant, plusieurs options s'offrent pour innover et aider l'étudiant à cheminer. Certaines activités d'encadrement se retrouvent déjà en formation à distance. Le tutorat est une forme d'encadrement qui existe et qui permet un contact régulier entre l'enseignant (ou personne-ressource) et l'étudiant. Loisier (2012) décrit la mission des tuteurs comme un accompagnateur des étudiants dans leur apprentissage autonome. Le tuteur peut parfois jouer un rôle sur le plan cognitif, répondant aux questions de l'apprenant et le guidant dans ses travaux. Deschênes et Lebel (1994) expliquent que le tuteur peut aussi avoir un impact sur les autres plans, soit motivationnel, socio-affectif et métacognitif. En offrant du soutien humain, de l'encouragement, une présence, le tuteur peut influencer la volonté de l'étudiant à poursuivre ses études. Cependant, le tuteur ne peut assurer la réussite à 100 % puisque l'apprenant doit lui-même trouver sa propre motivation.

En certaines occasions précises, l'enseignant joue un rôle sur le plan motivationnel ou affectif. Selon les besoins exprimés et les difficultés vécues, l'enseignant peut déployer une multitude de rappels, lui réaffirmant son ouverture aux échanges écrits ou verbaux. Dans le cadre de ces échanges, le contact et la rétroaction dans des délais raisonnables

sont des facteurs importants (Loisier, 2010). Pour établir et maintenir cette communication, le téléphone et maintenant le courriel sont deux moyens privilégiés pour assurer cette liaison constante. Loisier (2010) spécifie que le courriel est actuellement l'outil technologique le plus utilisé, notamment pour les échanges entre les étudiants et les responsables de leur encadrement.

Le forum de discussion peut s'avérer un autre moyen intéressant pour contrer le sentiment d'isolement ressenti par certains étudiants. Loisier (2010, p. 7) donne des précisions sur le forum : « Comme son nom l'indique, il s'agit essentiellement d'un lieu d'échange de points de vue et d'arguments sur des thèmes exprimés par les participants ou proposés par un régulateur. ». Cet espace peut être instauré à l'intérieur d'un cours ou dans le cadre d'échanges entre étudiants d'un même programme. Il permet de créer des liens et ouvre sur un soutien venant des pairs. Dans les prochaines années, il sera intéressant de voir si l'ajout des réseaux sociaux dans notre monde des communications (Facebook, Twitter, etc.) ouvrira la porte sur un plus grand nombre d'échanges entre les étudiants.

Les travaux de groupe peuvent aussi offrir un espace de soutien et d'interaction entre les étudiants. Avec les nouvelles technologies (Skype, visioconférence, etc.), il est plus facile pour les étudiants de s'organiser entre eux, selon leur besoin d'échange et de communication. Cependant, le fait d'avoir des moyens de communication ne garantit pas que les étudiants vont les utiliser. Il faut savoir répondre aux besoins spécifiques des étudiants inscrits dans le programme.

Tous ces moyens déployés pour soutenir l'étudiant et garder un lien constant avec lui ne sont pas garants de réussite. Toutefois, ils offrent des stratégies concrètes et accessibles pour les étudiants qui savent les utiliser tout au long de leurs études. Le choix des formules d'encadrement dépend de plusieurs facteurs dont le type de diffusion retenu pour transmettre les connaissances (Deschênes et Bourdages, 2006).

La technologie a donc un certain impact sur l'organisation et la proposition de la formation offerte. Certains éléments seront vus dans la prochaine section.

2.3 FAD et technologie

2.3.1 Un peu d'histoire

À travers l'histoire, Loisier (2012) souligne comment la formation à distance fut considérée très tôt comme un mode de livraison des services de formation pour rejoindre divers groupes répartis sur le grand territoire canadien. Les premiers cours à distance utilisaient surtout des documents écrits et audio (cassettes, DVD, etc.), le tout envoyé par courrier postal. La lecture fut à ce moment-là l'outil privilégié de la formation à distance. Les textes et les écrits permettaient et permettent encore aujourd'hui de transmettre l'information, les directives, les connaissances.

Cependant les moyens pour véhiculer l'information ont changé. Les ordinateurs, les téléphones intelligents, les tablettes électroniques, les tableaux blancs interactifs sont maintenant beaucoup plus accessibles et disponibles pour la population en général. Les étudiants sont aussi confrontés à l'arrivée massive de ces technologies, que ce soit au primaire ou à l'université.

La technologie et le développement de l'Internet permettent d'offrir de nouvelles opportunités pour les adultes désirant poursuivre leurs études à distance, tout en dépassant les limites et les conflits d'horaire des cours sur place.

Deschênes et Maltais (2006, p. 1) le soulignent avec justesse :

La période actuelle est particulièrement riche en défis. Non seulement les outils technologiques (particulièrement le Web et Internet) ont considérablement bousculé certaines manières de faire la formation à distance, mais aussi et surtout, les demandes de plus en plus diversifiées des effectifs mobilisent tous ses acteurs dans une recherche continue de démarches et de contenus qui produiront des formations de qualité pour répondre aux besoins croissants et multiples de toutes les populations.

Le développement des outils technologiques ouvre des portes et multiplie les possibilités de communication entre les différents intervenants impliqués dans la formation et les étudiants. Cependant, une bonne connaissance des différents outils et de leur action aidera à mieux comprendre le rôle qu'ils peuvent jouer dans la formation et leur impact sur les étudiants. Il faut garder en tête que ces outils technologiques doivent être au service des étudiants et non pas créer des contraintes supplémentaires.

2.3.2 Constats

Même si les écrits restent encore un élément important privilégié de la formation, le moyen de se les procurer et d'en rechercher de nouveaux a été grandement modifié par l'arrivée des ordinateurs et d'Internet. Cependant, cette technologie ne garantit pas les apprentissages en formation à distance. Ryan (2011) stipule que le matériel en ligne et les courriels sont devenus courants dans l'éducation supérieure, que ce soit pour les cours sur campus ou en formation à distance. Cependant il n'y a pas d'études sur la valeur de ces technologies dans les apprentissages.

Au départ, on constate que les étudiants, même adultes, ne possèdent pas tous un ordinateur. De plus, ils n'ont pas tous une connaissance poussée de cet outil pour pouvoir l'utiliser à sa pleine capacité. Certaines enquêtes font ressortir que les hommes ont aussi une plus grande maîtrise de la technologie que les femmes (TÉLUQ, 2011). Celles-ci possèdent moins d'habiletés informatiques et vivent plus d'insécurité face à leur apprentissage. Selon Deschênes et Maltais (2006), les femmes risquent même d'être défavorisées par des activités de formation qui utilisent beaucoup d'informatique.

La première difficulté est donc de posséder un ordinateur ou d'avoir facilement accès à celui-ci. Pour plusieurs étudiants, cette dépense peut s'avérer importante dans la décision d'entreprendre de nouvelles études. Si l'étudiant n'en possède pas, il est obligé de se rendre dans des lieux publics, et ce, à l'intérieur des heures ouvrables, limitant son accessibilité et son temps attribué aux études (Deschênes et Maltais, 2006). Pour

d'autres, ces outils peuvent constituer une barrière par manque de connaissances en informatique et de compétences technologiques (Burke, 1998). Les habiletés de manipulation sont aussi un frein à l'apprentissage. Régulièrement, de nouveaux outils ou logiciels apparaissent à nos portes et augmentent le niveau de connaissances nécessaire pour bien travailler avec ceux-ci. Deschênes et Maltais (2006, p. 60) résument bien ces difficultés : « La technologie peut donc créer deux types de contraintes à l'accessibilité : celle liée aux habiletés à utiliser la technologie proposée et celle relevant des ressources financières des individus qui ne permettent pas de se procurer les technologies exigées par un cours. »

Une deuxième réalité est d'ordre plus technique et administratif. Tous ces logiciels, visioconférences, sites pour cours, etc., ne sont pas infallibles. Il n'est pas rare d'avoir des arrêts ou des problèmes avec ces outils. Comme le souligne Loisier (2012), dans son mémoire sur les services offerts aux étudiants en FAD au Canada francophone, certains problèmes techniques peuvent devenir des irritants. Les étudiants ont déjà en général, une gestion du temps très serrée. Si les études ne peuvent se réaliser dans le temps prévu, faute de disponibilité du matériel ou d'accessibilité, les étudiants se retrouvent bloqués dans leur apprentissage et doivent réorganiser leur horaire. Cette réalité n'aide pas à la motivation.

Dans le rapport d'autoévaluation des programmes en FAD (TÉLUQ, 2011), les étudiants questionnent les nouvelles plateformes comme Twitter et Facebook. Pour certains, leur insertion pourrait favoriser les interactions. Pour d'autres, ils ignorent si ces plateformes joueront réellement ce rôle. Même questionnement sur les forums, blogues et autres technologies synchrones où les avis sont partagés sur la pertinence de les utiliser dans la FAD.

Lanes (2011) s'interroge sur toutes ces ressources technologiques et sur la flexibilité promise pour les études. Il se demande si cette flexibilité aide peut-être plus au final les apprenants qui avaient déjà des compétences dans ce domaine. La confiance en soi et

dans ses capacités à utiliser ces outils technologiques est donc un facteur important au départ, et leur absence peut freiner certains étudiants dans leur apprentissage.

Quant à Potvin (2011), il s'interroge sur certaines menaces de dispersion entourant la FAD. Il questionne les enseignants obnubilés par les nouvelles technologies de l'information et de la communication, les assemblages plus ou moins planifiés de prestation en présentiel ou à distance, l'utilisation de matériaux éducatifs aux propriétés mal connues, etc. Il fait ressortir l'importance de prendre des précautions de la part des établissements d'enseignement afin d'en protéger les fondements et la qualité.

En formation à distance, le développement de la technologie demeure un dossier en évolution. L'arrivée de nouvelles plateformes et l'accessibilité grandissante à de nouvelles technologies obligent la réflexion et amènent les acteurs en FAD à se pencher vers une plus grande diversification des technologies à l'intérieur des cours et des activités de formation. Cependant, il faudra être prudent et développer une intégration et une utilisation pédagogique de ces outils selon les besoins et les objectifs poursuivis par les cours et le programme.

2.3.3 Outils technologiques

La technologie, Internet et les outils de communication se développent rapidement. L'ordinateur multiplie et facilite les possibilités réelles d'interactions (Deschênes et Maltais, 2006). Les universités cherchent de nouveaux moyens pour rejoindre et intéresser leurs étudiants. Elles réfléchissent sur les meilleurs outils qui permettraient de les soutenir durant leurs études et leurs apprentissages.

À l'heure actuelle, l'ensemble des universités ont mis en ligne toute l'information sur leurs programmes et leurs cours offerts en formation à distance. Les étudiants intéressés peuvent donc consulter à distance l'offre de chaque université. Les supports, tel le courriel et le téléphone, sont disponibles pour répondre aux questions et aux demandes de clarification des étudiants.

Les plateformes de cours (portails de cours) offrent aussi plusieurs accès à des activités et ressources, et ce, à distance. Les portails de certains cours (UQTR, 2012b) donnent accès à de la documentation déposée par les professeurs, à des sites Internet dans la Webographie, à des questionnaires, des forums de discussion, des dépôts de travaux, etc. Les étudiants peuvent en tout temps consulter ces plateformes durant leur trimestre.

Au-delà des documents écrits, certains programmes utilisent aussi d'autres technologies dans leurs cours. Les audioconférences, vidéoconférences ou visioconférences offrent des moments d'échange et de discussion en petits ou grands groupes. Ces dispositifs de communication synchrone permettent des interactions directes, non différées entre les participants (Loisier, 2010). Ces conférences présentent l'avantage de convoquer tout le groupe en même temps pour une activité ou un cours. Ces conférences, maintenant plus faciles à organiser avec l'arrivée d'Internet et des nouvelles technologies, permettent aussi de rejoindre des étudiants provenant de pays différents pour une même activité. SVIe solutions (2012) a développé des outils de télécollaboration qui permettent à plusieurs participants de leur poste de travail à la maison ou au bureau d'échanger entre eux et de mettre en forme de l'information en temps réel à partir de leur image vidéo, leur voix, leur partage d'applications et les autres fonctions intégrées dans cet outil (annotations, tableaux blancs, présentations dirigées de documents, mode revoir, etc.).

Marchand et Loisier (2004) suggèrent que l'usage de téléconférences peut être judicieux pour les formations basées sur le mode séminaire. Ces séminaires sont fréquents dans les maîtrises à distance, tel que mentionné dans plusieurs programmes de TÉLUQ (TÉLUQ, 2012a). Pour être efficaces, ces services demandent un soutien technique disponible en tout temps. Ce soutien doit pouvoir répondre autant aux besoins du professeur qu'à ceux des étudiants.

Quant aux technologies disponibles et maintenant utilisées pour l'encadrement des étudiants, Gérin-Lajoie et Potvin (2011) confirment que plusieurs moyens permettent aux professeurs de garder un contact régulier avec l'étudiant tout au long de ses apprentissages. Le courrier électronique, le forum, le clavardage, la téléphonie ou

Skype sont autant de moyens disponibles en 2013. Selon le confort de l'étudiant et son expérience technologique, il a l'opportunité de choisir ce qui lui convient le mieux.

Sur l'accès à l'information et à la documentation, l'arrivée d'Internet offre des possibilités nouvelles. Paquette (2002) énonce d'ailleurs comment Internet met à notre disposition une bonne partie du savoir de l'Humanité. Les ressources documentaires, les monographies, les documents multimédias, les articles scientifiques, etc. sont en général accessibles dans les bibliothèques des universités et même directement sur le « Net ». Plusieurs de ces documents sont disponibles sous forme numérique, facilitant leur utilisation. On déploie aussi de plus en plus d'énergie à développer des documents virtuels sur certaines techniques ou encore des enregistrements de conférence ou d'enseignement en classe, permettant de visualiser et d'intégrer l'information véhiculée. Lagan (2010) précise qu'Internet et les différentes avancées technologiques ont étendu les possibilités pour la recherche. Les bases de données des bibliothèques d'universités et de certaines associations professionnelles (MIDIRS, 2012) sont un bon exemple des disponibilités de l'information pour une recherche plus efficace.

Dans plusieurs milieux, on sent le Virage vert s'installer. Les conseils d'administration de plusieurs établissements publics sont passés du papier aux tablettes numériques. Les universités n'y échappent pas; les administrateurs et les programmes convergent vers ces changements et ces outils technologiques. Un futur programme doit s'assurer que les nouvelles technologies restent au service de la formation et des étudiants.

2.4 Conclusion

La conception et le développement d'un programme de formation à distance revêtent plusieurs dimensions importantes. Le thème de la persévérance nous a démontré, une fois de plus, que l'apprenant doit être au centre de la formation. En 2013, plusieurs éléments influencent toujours l'étudiant à interrompre ses études. L'université et le programme ont donc intérêt à développer une formation en lien avec ses besoins et sa

réalité. L'offre de cours, la qualité et l'organisation sont des composantes qui favorisent la réussite et la persévérance. Le soutien offert aux étudiants tout au long de leurs études, que ce soit par l'institution, le professeur ou le chargé d'encadrement influence le développement de leur autonomie et leur persistance aux études. Des interventions ciblées, des activités spécifiques, de la rétroaction peuvent contribuer à la poursuite des études. Enfin, la technologie, l'Internet et les outils de communication sont aussi des moyens au service de la formation à distance, permettant un encadrement susceptible de favoriser la persistance aux études. Leur essor se doit de répondre aux besoins du programme de formation ainsi qu'à ceux de l'étudiant.

Dans le prochain chapitre, nous ferons un survol de certaines maîtrises sages-femmes à distance existantes à travers le monde. L'exploration de ces programmes nous permettra de continuer la réflexion sur les buts et les objectifs d'un tel programme à distance pour le Québec.

CHAPITRE 3 : MAÎTRISES SAGES-FEMMES DANS LE MONDE

L'objectif de ce chapitre est de faire état et de comparer un certain nombre de maîtrises sages-femmes à distance qui existent à travers le monde. Au départ, le chapitre fait un portrait mondial de la formation sage-femme. Dans un deuxième temps, un certain nombre de programmes et d'universités sont retenus pour ce chapitre. La comparaison des programmes de maîtrise sage-femme à distance est réalisée autour de trois thèmes soit; les critères d'admissibilité, les buts et objectifs des programmes et les cours dispensés à l'intérieur de ces maîtrises. Cette recherche fournit donc de l'information sur un certain nombre de programmes et permet de faire ressortir des éléments qui pourront être utiles et pertinents dans un programme de maîtrise sage-femme à distance au Québec.

Au départ, il est bon de spécifier qu'à travers le monde, la formation sage-femme (baccalauréat, collégial ou autre) est très inégale. La Confédération internationale des sages-femmes a d'ailleurs produit des normes globales pour la formation de base des sages-femmes (CISF, 2010). Cette formation de base espère relever le défi d'offrir des sages-femmes et du personnel compétents en pratique sage-femme afin de soutenir adéquatement les 52 millions de naissances par année dans le monde (CISF, 2012).

Quant à la formation sage-femme au cycle supérieur, rien n'est encore écrit sur ce sujet par les instances internationales (CISF, 2012) ou nationales sages-femmes (ACSF, 2012b). Certains auteurs (Bergstrom, 1997; Farley et Camacho, 2003) se sont penchés sur l'importance de développer la pratique sage-femme comme une discipline unique, propre à sa pratique et à sa science. En effet, pour Farley et Camacho (2003) les domaines de la connaissance sage-femme, leurs normes professionnelles, leurs pratiques de soin et leurs résultats suggèrent une discipline distincte des soins infirmiers et de la médecine.

Le milieu universitaire et celui des études supérieures offrent cet espace pour le développement d'un programme qui reconnaît la spécificité sage-femme. Ils permettent

aux étudiants d'apprendre l'art et la science de leur discipline et offrent la possibilité de faire connaître les résultats de recherches sur la pratique sage-femme. Ils ouvrent aussi la porte à des recherches réalisées par des praticiennes, en lien avec le milieu et les besoins de la clientèle et de la discipline. Les études de maîtrise et de doctorat offertes spécifiquement aux sages-femmes permettraient de consolider cette discipline et d'asseoir un savoir qui leur est propre (Farley et Camacho, 2003).

Les programmes de cycle supérieur en pratique sage-femme commencent à être présents dans certains pays, tels que l'Angleterre, l'Australie et la Nouvelle-Zélande. Des maîtrises et des doctorats pour les sages-femmes sont offerts. Certaines universités offrent aussi ces programmes à distance, accueillant des sages-femmes de l'extérieur.

3.1 Maîtrises sages-femmes à distance : programmes existants

Après une recherche sur les maîtrises sages-femmes offertes par formation à distance, et ce, dans les différents pays qui ont une formation et une pratique intégrées dans leur système de santé, les travaux de recherche se sont concentrés principalement sur les programmes comparables à ceux du Canada et du Québec. Dans un deuxième temps, une vérification systématique a été effectuée afin de valider la possibilité de suivre ces programmes à distance. Les informations sur ces programmes devaient être accessibles par Internet, étant donné les délais et les coûts pour l'obtention des programmes complets et du descriptif des cours. Enfin, l'information sur ces programmes devait être en français ou en l'anglais. Les programmes priorités se retrouvent en Europe, en Océanie et en Amérique du Nord.

3.1.1 Amérique du Nord

En Canada, il faut d'abord préciser qu'il n'existe aucune maîtrise sage-femme, que ce soit sur campus ou en formation à distance. Les différents programmes offerts dans cinq provinces canadiennes, Québec, Ontario, Manitoba, Alberta et Colombie-Britannique sont tous de premier cycle universitaire (ACSF, 2012b). Cette réalité se

comprend par le développement relativement récent de la profession sage-femme au Canada.

En ce qui concerne les États-Unis, de nombreuses formations s'offrent aux sages-femmes, mais la situation varie beaucoup selon les États et les universités qui les donnent. Il existe deux grandes voies offertes aux États-Unis pour devenir sages-femmes, soit infirmière sage-femme, soit par entrée directe sage-femme (MEAC, 2012). Quant aux formations à distance pour les sages-femmes aux États-Unis, les premières ont combiné la formation sur le campus et à distance dans les années 80. Selon Wallace (2008), cette combinaison permettait d'offrir les cours pratiques et les stages dans différents milieux cliniques répartis à travers le pays. Ces stages étaient alors plus accessibles aux étudiantes sages-femmes inscrites dans cette démarche et mieux intégrés dans leur communauté. Ces formations étaient de premier cycle universitaire.

Pour les études de cycle supérieur à distance, deux programmes spécifiques aux sages-femmes, qui ne sont pas intégrés aux études de sciences infirmières seront retenus pour l'analyse des offres de programmes à distance. Ces deux programmes correspondent à la définition d'une formation de 2^e cycle à distance et sont considérés, selon Farley et Camacho (2003), comme des programmes de maîtrise innovateurs dans le domaine de la discipline sage-femme.

3.1.2 Europe

Certains pays européens, comme la France et la Belgique, ont aussi une longue tradition de pratique sage-femme (Ponte, Nguyen et Poulain, 2012). En France, les programmes de formation se retrouvent principalement sous l'autorité des facultés de médecine. Afin de mieux comprendre leur système d'éducation autour de la profession sage-femme, j'ai contacté une sage-femme qui travaille dans le domaine de la formation universitaire en France.

Mme Mollier-Descamps, cadre enseignante sage-femme et directrice du département de formation continue de Marseille, explique leur réalité :

« Chez nous, le baccalauréat ne correspond pas au même niveau que chez vous. Le baccalauréat est un examen qui finalise les études au lycée. Les jeunes ont environ 18 ans et ne sont pas étudiants. Grâce à ce diplôme, les jeunes pourront devenir étudiants en s'inscrivant sans condition en faculté pour la première année commune des études en santé : PACES ou PAES. Le premier semestre est commun puis au second semestre, ils devront choisir une ou plusieurs options : sage-femme, médecine, pharmacie, odontologie ou kiné... Lorsqu'ils commencent leur formation initiale de sage-femme, ils ont une année d'études supérieures. Notre formation dure 4 ans. Ils sont donc avec une formation bac + 5 ans soit l'équivalent du grade de master universitaire (en France). Pour l'instant aucun doctorat en sciences maïeutiques (sage-femme). Par contre ils peuvent s'inscrire en seconde année de master ou éventuellement en doctorat, car les étudiants ont la possibilité en même temps que la formation initiale de sage-femme de valider un master pendant leurs études. Pour l'instant, nous sommes la seule école universitaire (sage-femme) en France. Il n'y a pas de maîtrise sage-femme pour l'instant, mais il existe un master en périnatalité ouvert principalement aux sages-femmes à l'université de Dijon depuis cette année seulement. » (Mollier-Descamps, M. 2012. Directrice du département de formation continue de Marseille, France : entrevue téléphonique et courriel, 17 janvier 2012).

Cette correspondance permet de comprendre la réalité française et explique le fait que la maîtrise sage-femme n'est pas encore disponible dans ce pays.

Quant à la Belgique, la situation est similaire. La formation de sage-femme se fait à l'école supérieure; il s'agit de l'équivalent d'un baccalauréat de quatre ans. Il n'existe pas encore de maîtrise sage-femme, selon Mme Déhertog, sage-femme formée en Belgique et pratiquant au Québec depuis 1999 (Déhertog, M. 2012. Responsable des services sages-femmes, Maison de naissance Côte-des-Neiges, Québec : entrevue téléphonique, 30 janvier 2012).

En Angleterre et en Écosse, plusieurs programmes de maîtrise sage-femme existent. Ces programmes correspondent à une formation de cycle supérieur, telle que définie ici. Parmi ceux-ci, quelques programmes offrent de la formation à distance pour la

formation de cycle supérieur. Pour cette comparaison, six programmes d'Angleterre sont sélectionnés, offrant un début d'information pour cette région du globe.

3.1.3 Océanie

L'Australie et la Nouvelle-Zélande offrent plusieurs programmes de maîtrise sage-femme. Là encore, leurs programmes offrent de grandes similitudes avec nos programmes de cycle supérieur. Leur site Internet et l'information disponible nous permettent de choisir 14 programmes de ces deux pays pour l'analyse comparative.

3.1.4 Asie et Afrique

Aucun programme de ces continents ne fut retenu. Pour certains pays ou régions, la formation officielle est peu structurée ou peu accessible aux gens de l'extérieur. Pour d'autres, des programmes de formation sage-femme ou infirmière sage-femme sont offerts (UNFPA, 2012). Cependant, les sites des programmes ne sont pas toujours disponibles sur Internet. Peu d'information est disponible sur des programmes de deuxième cycle pour les sages-femmes à distance. De plus, certains sites sont dans leur langue d'origine (JMA, 2012), ce qui rend impossible la recherche d'informations.

Dans le contexte de la recherche pour ce mémoire et compte tenu des critères choisis pour une exploration comparative, les pays suivants sont retenus pour faire état des maîtrises à distance : la Nouvelle-Zélande, l'Australie, l'Angleterre et les États-Unis. À l'intérieur de ces pays, quelques universités et programmes répondant aux critères d'une maîtrise sage-femme à distance ont été choisis. Même si les programmes retenus n'ont pas la prétention de représenter l'ensemble des formations au niveau mondial, les 22 programmes de maîtrise sage-femme choisis offrent un début d'analyse et de comparaison.

Le tableau 2 présente les 22 programmes répertoriés pour une analyse comparative :

Tableau 2 : Tableau par pays et par universités des programmes de maîtrise sage-femme à distance :

Pays	Université	Programme
Nouvelle-Zélande	Université Auckland	Maîtrise en pratique de santé / sage-femme Maîtrise en sciences de la santé
	Université Otago Polytechnique	Maîtrise sage-femme
	Université Victoria de Wellington	Maîtrise sage-femme
Australie	Université Charles Sturt	Maîtrise sage-femme
	Université Deakin	Maîtrise sage-femme
	Université Édith Cowan	Maîtrise sage-femme Maîtrise es sciences sage-femme
	Université Monash	Maîtrise sage-femme clinique
	Université Flinders	Maîtrise sage-femme
	Université de Newcastle	Maîtrise en études sages-femmes
	Université La Trobe	Maîtrise sage-femme
	Université de l'Australie du Sud	Maîtrise sage-femme Maîtrise sage-femme (Méthodologie de recherche)
Angleterre	Université de Montfort Leicester	Maîtrise en pratique sage-femme
	Université de Dundee	Maîtrise en sciences avancées (sage-femme) Maîtrise en recherche –santé et interventions sociales
	Université Glasgow Caledonian	Maîtrise en sciences infirmières et sages-femmes
	Université de Manchester	Maîtrise en philosophie / sage-femme
	Université de Sheffield	Maîtrise sage-femme
États-Unis	Université de Philadelphie	Maîtrise / baccalauréat en pratique sage-femme
	Centre médical Sunny Downstate (New-York)	Maîtrise programme sage-femme

3.2 Maîtrises à distance : analyse comparative

Pour comparer les 22 programmes retenus, nous avons repris les catégories habituellement utilisées dans la description des programmes de maîtrise à distance et disponibles sur leur site. Les trois catégories sont les critères d'admissibilité, les buts et objectifs et les cours offerts. Un tableau synthèse de ces informations se retrouve à l'annexe 6.

3.2.1 Critères d'admissibilité

a) Formation de base :

Pour la majorité des programmes de maîtrise offerts dans les quatre pays ciblés, le principal critère d'admissibilité est de détenir une formation de base, soit le baccalauréat sage-femme (16 programmes sur 22). Certains programmes autorisent la détention d'un baccalauréat en sciences infirmières, accompagnée d'une autorisation de pratique sage-femme, notamment en Australie, octroyée par le Conseil des infirmières et des sages-femmes (Université Édith Cowan). Deux programmes mentionnent la possibilité de détenir un baccalauréat dans un domaine pertinent, qui n'est pas précisé. Certains programmes exigent une moyenne de B ou encore d'avoir de bons résultats dans un cours de recherche pour être admissible au programme.

b) Pratique sage-femme :

Dans 15 des 22 programmes retenus, on exige l'enregistrement légal à titre de sage-femme ou l'éligibilité à obtenir l'autorisation de pratique sage-femme dans ce pays (15 sur 22). Cette obligation confère le critère de pratique active pour la sage-femme qui désire poursuivre des études supérieures. De plus, certains programmes précisent même le nombre d'heures minimal que l'étudiante doit travailler (16h / semaine) durant toute la période de ses études (Univ. Édith Cowan).

Plusieurs programmes (10 sur 22) soulignent la nécessité d'avoir pratiqué pendant quelques années, le minimum exigé étant entre une à trois années d'expérience avant de s'inscrire à des études supérieures.

c) Étudiants internationaux :

Pour les étudiants internationaux, certains programmes ont des exigences particulières. La première est de posséder des habiletés en anglais (Univ. Otago) et de répondre aux exigences linguistiques de l'université (Univ. Charles Sturt). En plus de détenir un baccalauréat sage-femme, certains programmes exigent une pratique active dans le pays d'origine des étudiants (Univ. Deakin).

d) Outils technologiques et Internet :

Les informations sur ce thème ne sont pas toujours spécifiées sur leur site public. Cependant, il est sous-entendu que l'étudiante doit avoir accès aux différents cours à distance. Cinq programmes demandent de posséder un ordinateur personnel ainsi qu'une bonne connexion Internet afin de suivre le programme à distance. Certains spécifient l'accès à des logiciels pour le traitement de texte et l'analyse de données (U. Édith Cowan).

e) Durée :

Très peu de programmes offrent de l'information sur cette question (6 sur 22). Le pays qui en fait le plus mention est l'Australie. Ses universités précisent que la maîtrise à temps complet s'échelonne sur une période d'un an et demi et de deux ou trois ans si les études sont à temps partiel.

f) Formation à distance :

L'information disponible et la recherche suggèrent que les 22 programmes peuvent se réaliser complètement en formation à distance. Les modalités et la diffusion des cours à distance ne sont pas explicitées dans le détail sur Internet. Deux universités spécifient la possibilité d'inviter l'étudiante sur place pour certains séminaires ou activités d'écriture (Univ. Otago et Victoria).

3.2.2 Buts et objectifs

Dans cette section, les buts et objectifs des 22 programmes de maîtrise sage-femme sont examinés. À travers cette exploration, l'information recueillie permet de comprendre l'orientation donnée à cette formation de cycle supérieur.

a) Les buts :

En ce qui concerne les buts des différents programmes, la plupart soutiennent l'idée de permettre aux sages-femmes de poursuivre leur développement académique et professionnel (13 sur 22). Certaines orientations apparaissent plus spécifiquement dans le descriptif des sites et semblent se définir autour de trois grands thèmes soit : développer les connaissances et habiletés en recherche, développer les connaissances et habiletés cliniques et accroître les connaissances afin d'assumer des postes de direction dans le domaine de l'administration ou de l'éducation.

Trois universités ne mentionnent pas de buts précis dans la description de leur programme de maîtrise (Univ. de Manchester, de Newcastle et de Sheffield). Cependant, elles fournissent certains objectifs qui permettent de comprendre leurs orientations.

- But : développer des connaissances et des habiletés en recherche

Plus de 11 programmes ont des buts touchant des aspects de la recherche. Pour l'Université Victoria de Wellington, son but est d'offrir aux étudiantes sages-femmes de développer un sujet d'intérêt de recherche.

D'autres programmes misent sur le développement des habiletés des sages-femmes à faire de la recherche de grande qualité (Univ. de Dundee). Déjà dans son titre, cette maîtrise oriente la recherche dans le domaine de la santé et de l'intervention sociale. Pour l'Université de l'Australie du Sud, son orientation recherche désire habiliter les sages-femmes à travailler de façon indépendante sur des projets et des recherches.

L'information sur la recherche est souvent plus explicitée dans les objectifs, comme nous le verrons plus bas.

- But : progresser dans les connaissances et les habiletés cliniques

Pour certains programmes, ces études supérieures permettent aux sages-femmes de faire avancer leur carrière ou de travailler comme sages-femmes spécialistes. C'est un pas de plus pour devenir une praticienne experte en clinique (Univ. La Trobe). Plus de 13 programmes présentent une formation centrée sur les connaissances professionnelles et pratiques. On désire offrir aux sages-femmes l'opportunité de poursuivre leurs développements professionnels et académiques (Univ. Édith Cowan) afin de devenir des praticiennes cliniques expertes (Univ. La Trobe). Dans un des programmes, on désire élargir les notions de connaissances, les appliquant aux défis rencontrés dans la pratique contemporaine nationale et internationale (Univ. de Dundee). À l'Université Auckland, on inclut dans les objectifs des aspects philosophiques de la pratique : une formation centrée sur la femme et la famille et orientée sur la pratique. Cet objectif permet de comprendre l'orientation véhiculée par ce programme.

L'Université Monash offre aussi un cheminement pour les sages-femmes diplômées, leur permettant de faire avancer leur carrière et de s'orienter dans des pratiques plus spécialisées. L'Université Monash précise un cheminement pour les infirmières désirant devenir sages-femmes avec un niveau de formation maîtrise. Ceci correspond à une spécialisation de plus pour les infirmières, leur permettant d'étendre leur champ d'expertise et d'élargir leurs connaissances.

Quant à l'Université Centre médical Sunny Downstate, elle offre aux infirmières sages-femmes de poursuivre leur formation. Certains pays et programmes universitaires ont orienté la pratique sage-femme vers une pratique infirmière sage-femme. Tel que déjà décrit, cette réalité est très variable d'un pays à l'autre. Aux États-Unis, il y a plusieurs états qui ont préféré ce type de formation à une formation avec entrée directe pour les sages-femmes, comme c'est le cas au Québec et au Canada.

- But : développer des connaissances dans le domaine de la gestion et de l'éducation

Un certain nombre de ces programmes visent à préparer les sages-femmes inscrites à assumer des postes de direction au niveau de la pratique, soit dans l'administration des services, la recherche ou l'éducation (Centre médical Sunny Downstate, Univ. de Montfort Leicester et Otago Polytechnique).

Comme nous l'avons vu, les principales orientations données aux maîtrises sages-femmes à distance sont le développement de la recherche, de la pratique clinique, de l'éducation et de la gestion. Certains programmes cumulent ces quatre orientations dans leur description. Cette orientation de plusieurs choix possibles durant sa maîtrise laisse sous-entendre que l'étudiant a l'opportunité d'orienter sa formation en fonction de ses besoins individuels et de ses projets personnels. Ces choix ouvrent la porte à une responsabilisation de l'étudiant dans sa démarche d'apprentissage, à la découverte des thèmes de formation pour lesquels il n'avait peut-être pas d'intérêt au départ, mais qu'il identifie à l'intérieur de ses cours une fois la formation débutée.

b) Les objectifs

- Objectif : Accessibilité

Un premier groupe d'objectifs touche le thème de l'accessibilité à la formation de cycle supérieur. Certains programmes font valoir des facilités d'étude grâce à leur organisation. À cet égard, un des objectifs est de permettre aux sages-femmes qui habitent en milieu rural et en région éloignée d'avoir la possibilité d'étudier au niveau maîtrise par l'éducation à distance (Univ. Charles Sturt). Un autre objectif vise la possibilité de terminer un programme d'études sans avoir à déménager ou à encourir des frais excessifs (Univ. de Philadelphie). Un autre objectif est de fournir un programme flexible afin de répondre aux besoins de l'étudiante (Univ. de Sheffield).

- Objectif : Recherche

Un nombre important d'objectifs vise l'acquisition et la consolidation des connaissances en recherche (Univ. Australie du Sud). Dans ses objectifs, l'Université de Dundee propose une introduction à la méthodologie de recherche. Elle désire outiller ses étudiants afin qu'ils puissent mener à terme leur projet de recherche. D'autres programmes leur permettent de développer une carrière de chercheur et d'enseignant (Univ. de Manchester). L'Université Flinders désire faire progresser la discipline sage-femme grâce à l'évolution des cadres conceptuels et la diffusion de recherches.

- Objectif : Perfectionnement professionnel

Un deuxième bloc d'objectifs s'adresse davantage aux étudiantes cliniciennes. Le programme axe leur démarche vers le perfectionnement personnel et professionnel de la sage-femme. Certains objectifs préparent les sages-femmes au développement et à l'utilisation de leur plein champ d'exercice. D'autres visent à ce que la main-d'œuvre sage-femme joue un rôle majeur dans les régions rurales afin d'éviter la fermeture des unités de maternité rurales et de favoriser la réouverture des maternités fermées (Univ. Charles Sturt). Deux programmes préparent les sages-femmes praticiennes à développer des modèles innovateurs de soins (Univ. Charles Sturt et Deakin). L'Université La Trobe offre la possibilité pour les sages-femmes de se spécialiser en soins néonataux intensifs.

Plusieurs objectifs entourent le développement du rôle de « leadership » de la sage-femme au sein de sa profession (Univ. Édith Cowan, Flinders et Monash). Ils visent à étendre et à améliorer les compétences des sages-femmes aux études supérieures afin de leur permettre d'assumer des positions administratives et cliniques, en recherche et en éducation.

- Objectif : Développement personnel

D'autres objectifs se centrent sur la personne elle-même. Les objectifs sont de démontrer des attributs personnels et professionnels pour le développement de soi et de la profession (Univ. de l'Australie du Sud et Monash). Il s'agit aussi de favoriser le développement des facultés critiques, des habiletés analytiques et de la curiosité intellectuelle de chaque étudiant (Univ. de Sheffield). Pour l'Université de l'Australie du Sud, l'objectif est de développer des habiletés pour devenir un apprenant à vie.

Tous ces objectifs et buts favorisent le développement de la sage-femme et lui ouvrent les portes vers l'acquisition de compétences cliniques, l'enrichissement de soi et l'élargissement des connaissances en recherche, en administration et en éducation. Afin de poursuivre l'analyse des programmes choisis, une exploration de l'offre de cours est réalisée.

3.2.3 Structure des programmes

Dans cette section, 21 programmes (sur 22) donnent de l'information sur les cours disponibles. On peut déjà souligner que les cours sont offerts en termes de crédits pour l'Angleterre et les États-Unis et en nombre de points pour l'Australie et la Nouvelle-Zélande. Cette différence d'appellation n'a pas été explorée dans ce mémoire. Seul le contenu des cours a été considéré. L'Université La Trobe n'a fourni aucun détail sur son offre de cours dans la description de son programme sur son site Internet.

La majorité des programmes offrent des cours au choix. L'Université de l'Australie du Sud offre une longue énumération de tous les cours au choix disponibles, soit 16 au total. Pour d'autres, l'organisation se résume à très peu d'éléments. L'Université Victoria de Wellington est un bon exemple. Dans sa description de sa maîtrise sage-femme, elle ne décrit que trois volets : le cours Mémoire de maîtrise sage-femme, une semaine d'écriture avec séminaire et le projet de mémoire accepté. Les étudiantes doivent avoir réussi au préalable 30 crédits en recherche avant de s'inscrire à ces trois éléments finaux de la maîtrise.

Pour les autres programmes, les étudiantes ont souvent des cours aux choix, selon l'orientation qu'elles désirent donner à leur maîtrise (12 sur 22). Ce choix offre à l'étudiante de cheminer en fonction de ses buts et motivations personnels. Pour l'Université Auckland, l'étudiante a des cours au choix dans le domaine de la recherche ainsi que dans le domaine de la pratique. Pour l'Université Charles Sturt, l'étudiante a 10 cours au choix avec des sujets variés, passant des techniques d'apprentissage cliniques aux perspectives sur les systèmes de santé et à la gestion des ressources humaines.

Pour certaines universités, l'orientation sera plus clinique, sociale en lien avec la réalité de la pratique (Univ. Auckland, Charles Sturt), offrant des cours tels que : pratique sage-femme contemporaine, sage-femme en contexte, etc. Pour d'autres, la recherche est au centre du programme, offrant des cours d'épidémiologie, de biostatistique, de méthodes qualitatives, etc. (Univ. de l'Australie du Sud, Flinders et de Newcastle).

Certains programmes touchent la santé des femmes sur le plan international (Centre médical Sunny Downstate et Univ. de Philadelphie). L'un d'eux permet d'étudier dans un autre pays pour une période de deux semaines en lien avec son projet de maîtrise (Univ. Centre médical Sunny Downstate).

L'Université de Victoria invite les étudiantes à une semaine d'écriture sur le campus, incluant des séminaires sur les aspects techniques de la rédaction.

La moitié des programmes (11 sur 22) offrent de compléter leur maîtrise par un projet de recherche, une thèse ou un mémoire. Ces options se retrouvent souvent dans la dernière année de leurs études et complètent leur programme de maîtrise. Certains projets de recherche sont orientés vers la clinique / pratique sage-femme (Univ. Auckland). Un programme offre le choix entre la dissertation sage-femme ou le mémoire sage-femme (Univ. Otago). Les universités Deakin et Monash offrent le choix entre une maîtrise avec cours seulement ou cours et mémoire.

L'offre de cours est définie en fonction de l'orientation donnée à chaque programme. Que ce soit la recherche dans le domaine de la pratique professionnelle, de la clinique ou du développement personnel sage-femme, les cours répondent à la direction donnée et permettent le développement des connaissances sur les thèmes priorités par l'université. Étant de niveau de cycle supérieur, ces cours de maîtrise sage-femme offrent une réflexion poussée sur certains enjeux et donnent des outils vers le développement de la recherche.

3.3 Réflexion pour un futur programme

Loin de vouloir tout comparer, ce portrait sommaire permet de mieux comprendre les programmes de maîtrise sages-femmes à distance existants dans certains pays et les orientations sous-jacentes. Il permet aussi de dégager des thèmes qui pourraient répondre aux objectifs de formation d'un programme de deuxième cycle universitaire pour les sages-femmes au Québec.

Les thèmes de la recherche et du développement personnel et professionnel sont au cœur de ces programmes de maîtrise. Ils propulsent les sages-femmes dans un espace propice à la réflexion et à l'avancement de leur discipline dans le système de santé où elles pratiquent.

Sur le plan de la technologie, peu d'information est disponible sur les exigences en termes d'équipement et sur les connaissances minimales des technologies de l'information et de la communication que l'étudiante devrait avoir pour s'inscrire à ce type de maîtrise. De plus, peu d'indications sont disponibles sur les outils pédagogiques et de communication utilisés à l'intérieur des cours et des programmes.

Sur le thème de l'encadrement, certains programmes expliquent comment le soutien est organisé et offert. À l'Université de Dundee, on mentionne que le soutien est offert par des éducateurs (professeurs ou tuteurs, selon leur définition) avec une grande expérience universitaire ainsi qu'une expérience clinique à travers le monde. Pour

l'Université de Manchester, on souligne qu'une supervision de haute qualité fait partie intégrante du programme. Chaque étudiante a la possibilité d'avoir deux superviseurs qui ont des expertises appropriées à sa démarche et qui sont membres du personnel. On attribue aussi un conseiller « advisor » pour du soutien durant sa formation. L'Université de Sheffield propose aussi le même genre d'aide pour les étudiantes qui étudient à distance, offrant un soutien académique et une supervision pour le mémoire.

Le prochain chapitre traite de la conception d'un programme de maîtrise à distance pour les sages-femmes du Québec. Il explore le thème du développement et de l'élaboration d'un programme de maîtrise en lien avec les orientations discutées dans les trois premiers chapitres.

CHAPITRE 4 : PROPOSITION D'UNE MAÎTRISE SAGE-FEMME À DISTANCE POUR LE QUÉBEC

Dans ce quatrième chapitre, les bases d'un programme de maîtrise sage-femme à distance sont présentées. Ce programme vise à développer des pratiques de formation au cycle supérieur à distance pour les sages-femmes d'ici et d'ailleurs.

Les thèmes regardés seront les mêmes que lors de l'exploration des programmes de maîtrise sages-femmes qui existent au niveau international, soit : les critères d'admissibilité, les buts / objectifs du programme et les cours. Dans un deuxième temps, on précisera comment certains aspects importants de la formation à distance seront présents dans ce projet de maîtrise. Le thème de l'encadrement, de la technologie seront donc abordés. Enfin, la question de l'organisation et de la gestion du programme sera regardée.

Comme le souligne le CLIFAD (2001, p. 3), « la formation à distance offre des voies d'intervention, à la fois originales et efficaces, pour contribuer au rehaussement du niveau de compétences des adultes ». Ce projet s'inscrit dans cette pensée du développement des connaissances et des savoirs propres aux étudiantes sages-femmes.

4.1 Critères d'admissibilité

Le programme de maîtrise sage-femme à distance comporte quarante-cinq (45) crédits. La structure de la formation offre un profil avec mémoire ou essai. Tel que précisé par l'UQTR (2010, p. 9) dans son règlement des études supérieures, la structure générale des programmes de maîtrise peut prendre cette forme :

- a) Des activités dont la valeur totale est de quarante-cinq (45) crédits, offrant un ou des profils et, le cas échéant, une concentration d'au moins quinze (15) crédits;
- b) Une scolarité minimale de neuf (9) crédits;
- c) Une activité de recherche, de création ou d'intervention conduisant soit à un essai d'une valeur d'au moins six (6) crédits, soit un mémoire d'une valeur d'au moins vingt et un (21) crédits;

- d) Une activité de stage conduisant à un rapport de stage d'une valeur d'au moins six (6) crédits (profil avec essai).

Le programme laisse à l'étudiante la responsabilité de déterminer son cheminement pour compléter la scolarité obligatoire, et ce, à l'intérieur des paramètres établis par le programme.

4.1.1 Conditions d'admission

La candidate doit répondre aux critères suivants :

- être titulaire d'un grade de bachelière sage-femme ou l'équivalent;
- être enregistrée comme sage-femme;
- posséder une expérience de pratique sage-femme (un atout).

Plusieurs programmes internationaux sages-femmes ont ce critère de l'expérience pratique (voir chapitre 3). Loin d'imposer une limitation, il permet d'offrir aux praticiennes un espace pour enrichir leur pratique et questionner les biens fondés de cette dernière dans une perspective de réflexion et d'avancement. Dans plusieurs programmes, l'expérience minimale requise est de deux ans. Cette pratique active permet aux professionnelles d'asseoir leurs habiletés et leurs compétences sages-femmes pendant une certaine période et ouvre la voie vers la réflexion et le questionnement. Cependant, une évaluation de ce critère exclusif devra être faite dans un contexte de démarrage d'un nouveau programme.

Chaque candidate peut présenter à l'appui de sa demande d'admission un projet préliminaire de cheminement pour ses études. L'étudiante doit accepter d'avoir l'encadrement d'un directeur de mémoire ou d'un directeur de stage selon les règles de l'université qui offre le programme et les orientations choisies de l'étudiante.

Le comité de programme peut exiger une entrevue d'admission selon le nombre de demandes et les autres critères d'admissibilité déterminés par le programme.

Par ailleurs, la candidate doit posséder une connaissance suffisante du français attestée par la réussite de l'une ou l'autre des épreuves suivantes : l'épreuve ministérielle de français exigée pour l'obtention du diplôme d'études collégiales; le test de français du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec pour l'admission aux études universitaires; les tests administrés par les universités francophones. Dans les deux derniers cas, les personnes qui ont réussi les mesures compensatoires requises à la suite d'un échec sont réputées satisfaire aux exigences. La politique de l'établissement précise les modalités d'application des présentes règles.

Quant à l'anglais, l'étudiante admise doit maîtriser l'anglais lu ou en parler l'apprentissage en cours de formation par ses propres moyens afin d'avoir accès à la documentation de référence et aux recherches, en majeure partie de langue anglaise.

La connaissance des principaux logiciels appropriés aux étapes de la recherche et de la rédaction des travaux demandés par les cours et du mémoire final est souhaitable.

4.1.2 Capacité d'accueil

Les admissions à ce programme ne sont pas contingentées. Ce point devra cependant tenir compte de l'organisation du programme et de la disponibilité des professeurs rattachés à celui-ci.

Les étudiantes étrangères peuvent s'inscrire à cette maîtrise, à condition de posséder un diplôme de sage-femme, de répondre aux autres critères du programme ainsi que des politiques universitaires.

4.1.3 Clientèles visées

Aucune étude d'opportunité n'a été menée dans le cadre de la présente recherche. Une telle étude doit faire partie des étapes de la mise en œuvre d'un nouveau programme, quelle que soit l'université.

En attendant une éventuelle analyse des besoins, il est possible de tracer un portrait de la clientèle potentielle au Québec et ailleurs dans le monde. Au départ, cette clientèle est adulte et a déjà connu le milieu universitaire pour sa formation professionnelle. De plus, elle correspond d'une certaine manière à la définition de l'adulte autonome de Henri et Kaye (1985, p. 136) : « L'adulte se reconnaît la capacité d'utiliser les ressources éducatives qui lui sont offertes de concert avec celles dont il dispose déjà personnellement. Il possède une réserve de savoirs acquis au fil de son expérience, dont il s'inspire pour faciliter ses apprentissages. »

La clientèle visée pour ce programme est essentiellement celle des sages-femmes. En ce qui concerne les sages-femmes qui pratiquent actuellement au Québec, elles sont au nombre de 147 inscrites au permis de l'Ordre des sages-femmes du Québec en 2012. Parmi ce nombre de sages-femmes, un grand nombre ont été diplômées à l'UQTR depuis 2003.

Aux sages-femmes qui pratiquent actuellement, s'ajoutent les sages-femmes immigrantes en attente de reconnaissance au Québec. Un processus de reconnaissance et d'intégration (Programme d'appoint en pratique sage-femme) est offert par l'UQTR depuis 2008, en réponse à la demande de l'OSFQ. Une première cohorte de 18 sages-femmes étrangères a participé à ce programme d'appoint et plus de 10 sages-femmes ont terminé et ont reçu leur permis de pratique pour le Québec (OSFQ, 2012).

De plus, un nombre important de sages-femmes étrangères ont présenté leur dossier à l'OSFQ (plus de 65 sages-femmes). Elles sont en attente d'une analyse et d'une prescription de mise à jour des connaissances dans le contexte de la pratique professionnelle au Québec (OSFQ, 2012). Durant cette période d'attente, certaines amorcent des études de cycle supérieur. Il y a donc une clientèle potentielle de sages-femmes à travers le Québec.

En ce qui concerne la clientèle internationale (ou de l'extérieur du Québec), il y a un certain nombre de sages-femmes canadiennes ainsi que des sages-femmes des différentes communautés internationales francophones qui y verraient enfin une possibilité de poursuivre des études supérieures en français et à distance. Le nombre d'inscriptions provenant de cette clientèle peut difficilement être évalué à ce stade-ci du projet, mais l'intérêt grandissant pour la recherche et la réflexion dans le milieu sage-femme élargit les horizons vers des études de cycle supérieur.

Dans le cadre du cours Séminaire de mémoire (EDU 6407, TÉLUQ) en 2010, une suggestion intéressante proposée lors des présentations ouvre la porte à une plus grande clientèle et à des collaborations ouvertes sur le monde. Il s'agit de la possibilité d'offrir ce programme de maîtrise sage-femme à distance dans un contexte de bilinguisme (maîtrise bilingue), permettant ainsi de rejoindre les sages-femmes du Canada anglais ainsi que l'ensemble des sages-femmes à travers le monde, la deuxième langue de communication étant principalement l'anglais. Une autre idée est l'association avec un établissement universitaire anglophone qui n'a pas encore de programme d'études supérieures en pratique sage-femme. Ces idées, quoique très importantes, ne sont pas discutées dans ce mémoire. Elles devraient être analysées au moment de la création d'un programme puisque ces éléments peuvent avoir un impact majeur sur l'étude de faisabilité du programme, augmentant de façon importante le potentiel d'admissions et d'inscriptions.

4.1.4 Durée du programme

Une étudiante dispose de neuf (9) trimestres en régime à temps plein et de quinze (15) trimestres en régime à temps partiel pour terminer son programme. L'inscription au trimestre d'été n'est pas obligatoire. La CREPUQ (2011) souligne l'importance d'offrir les deux types de régime. Les régimes proposés (temps plein, temps partiel) permettent d'atteindre les objectifs prévus par ce programme, soit d'offrir un cheminement

individualisé, proposant aux sages-femmes des opportunités de formation et de recherche alors qu'elles peuvent continuer de travailler dans leur domaine.

Le nombre total de crédits fixés à l'inscription à un trimestre donné ne peut être inférieur à neuf crédits pour la personne inscrite à temps complet et à trois crédits pour la personne inscrite à temps partiel. Il ne peut être supérieur à seize crédits pour un trimestre (UQTR, 2010).

4.2 Buts et objectifs

Ce projet prend racine dans la pratique sage-femme vécue au Québec et ailleurs dans le monde. Dans son référentiel d'activité professionnelle lié à l'exercice de la profession de sage-femme au Québec, l'Ordre des sages-femmes (OSFQ, 2009, p. 90) décrit trois grands domaines de compétences. Le troisième domaine est directement en lien avec le développement des compétences et des connaissances : « *L'évaluation et l'amélioration de sa pratique professionnelle et la participation au rayonnement de sa profession* ». À l'intérieur de ce domaine de compétences, certaines sections touchent précisément des buts et objectifs poursuivis par des formations de cycle supérieur pour sages-femmes, tels que vus au chapitre trois de ce mémoire. Plus concrètement, dans la section 3.2, deux thèmes touchent directement les buts et objectifs poursuivis dans cette maîtrise. Le tableau ci-joint présente le 3^e domaine de compétences de l'OSFQ :

Tableau no 3:

Troisième domaine de compétences : l'évaluation et l'amélioration de sa pratique professionnelle et la participation au rayonnement de la profession.

Section	Titre	Dimensions opérationnelles de la compétence
3.2.3	Participer à des activités de recherche.	<ul style="list-style-type: none">• Repérer les moyens à mettre en œuvre pour collaborer à la réalisation de projets de recherche;• Collaborer à la réalisation de projets de recherche et à la diffusion d'un résultat de recherche.
3.2.4	Participer à des événements de diffusion des connaissances en rapport avec la pratique sage-femme.	<ul style="list-style-type: none">• Donner des conférences;• Collaborer à la rédaction de textes scientifiques ou autres sur la pratique sage-femme.

Source : Référentiel d'activité professionnelle lié à l'exercice de la profession de sage-femme au Québec, OSFQ, 2009, extrait des pages 97-98.

C'est dans cette perspective que s'élaborent les buts et objectifs de cette maîtrise sage-femme à distance.

4.2.1 Buts et intentions

« Savoir questionner la pratique d'une manière scientifique est la première étape dans le processus de la recherche » (Hicks, 1996, p. 4).

Les buts de ce programme de maîtrise sage-femme à distance visent à augmenter les connaissances des sages-femmes en lien avec le milieu de la périnatalité et de l'obstétrique. Ce programme permet de développer un regard critique sur la pratique ainsi que des habiletés en recherche. En plus de leur permettre de mieux utiliser les différentes méthodes d'analyse et de recherche, les sages-femmes inscrites au programme développent leur capacité d'entreprendre des projets d'intervention, de création et des activités de recherche de façon autonome.

Enfin, il permet aux sages-femmes d’agir comme actrices incontournables dans le développement de pistes de solutions en périnatalité adaptées aux besoins de la communauté.

4.2.2 Objectifs

À la lecture des objectifs présentés dans les autres programmes de maîtrise sage-femme à travers le monde, un travail de réflexion et de priorisation a été réalisé. Les principaux objectifs retenus pour ce programme de maîtrise sage-femme à distance permettront aux étudiantes de posséder les compétences suivantes :

- faire preuve d’une vision globale, articulée, analytique et critique de la discipline sage-femme;
- exercer un regard critique sur les travaux publiés sur des sujets relevant de son champ de compétence;
- évaluer les théories et les méthodologies entourant le système de santé et les soins offerts en périnatalité;
- développer et évaluer les outils de recherche pour traiter des problèmes reliés à la périnatalité;
- développer des habiletés permettant la réalisation d’activités de recherche, d’intervention ou de création;
- devenir une praticienne réflexive;
- développer des habiletés à communiquer efficacement ses connaissances et les résultats de ses travaux;

Des objectifs secondaires soutiennent aussi le volet de l’éducation et de la formation à distance. Il s’agit d’offrir aux sages-femmes de :

- développer des connaissances et des habiletés dans le domaine de l’éducation et de la formation;

- développer une autonomie et une responsabilisation de leurs études de deuxième cycle universitaire à distance.

L'ensemble de ces objectifs est concentré autour du thème de la pratique et du développement des compétences en recherche et en intervention afin que l'étudiante évolue vers une pratique réflexive et des données probantes qui servent toute la communauté sage-femme. La profession sage-femme y gagnerait en valorisation, en reconnaissance et en expertise dans le domaine périnatal.

4.3 Cours et contenu

La réflexion sur le choix des cours est primordiale puisqu'elle oriente en profondeur le cheminement des étudiantes et leur projet de mémoire ou d'essai. Trois orientations majeures sont au cœur de ce projet : la pratique sage-femme, la recherche et l'éducation. Ces trois thèmes ont été priorisés parmi plusieurs autres sujets d'intérêt analysés dans les différents programmes de maîtrise sage-femme et autres programmes consultés. Les autres thèmes recensés sont l'administration et la gestion dans le système de santé, la sage-femme et la pratique internationale, la multidisciplinarité, les habiletés cliniques, etc. Plusieurs programmes de maîtrise à distance sage-femme à travers le monde (voir chapitre 3) ont des orientations très spécifiques. D'autres ont préféré élargir les horizons et s'orienter vers plusieurs thématiques dans un même programme.

Tel que vu dans les chapitres précédents, tous ces thèmes permettent d'aller vers une démarche d'approfondissement et de développement de la profession. À l'intérieur du programme, il est aussi possible d'offrir des cours à contenu déterminé et d'autres à contenu ouvert. La possibilité de suivre des cours à contenu déterminé permet d'approfondir certains thèmes. Pour les cours à contenu ouvert, ils offrent des moments opportuns pour les étudiantes de parfaire leurs connaissances sur un sujet particulier, notamment pour ceux qui ne sont pas couverts dans les cours à contenu fermé ou de

s'enraciner dans un milieu à l'intérieur d'un projet d'intervention ou de réflexion. L'élaboration de stratégies (problématiques, méthodologies, outils et modèles d'analyse) ainsi que la maîtrise et l'évaluation de différents outils de recherche sont quelques-uns des défis que l'on peut relever dans les cours à contenu ouvert (TÉLUQ, 2012b). Tous ces cours obligent les étudiantes à une forme d'introspection durant leur démarche d'étude.

4.3.1 Structure du programme

Le contenu de la maîtrise sage-femme à distance de 45 crédits peut prendre différentes formes dans sa structure et dans l'organisation des cours. Pour ce mémoire, nous retiendrons ces modèles suivants :

Profil avec mémoire :

1. 21 crédits au choix portant sur la pratique sage-femme, l'éducation, un projet de recherche, d'intervention ou de création, etc.
2. 3 crédits pour le séminaire de recherche;
3. 21 crédits pour le mémoire de recherche.

Profil avec essai :

1. 33 crédits au choix portant sur la pratique sage-femme, l'éducation, un projet de recherche, d'intervention ou de création, etc.
2. 6 crédits pour l'essai;
3. 6 crédits pour le stage.

Ces modèles offrent aux étudiantes des possibilités d'orienter leur maîtrise en fonction de leurs buts personnels de formation et de leurs expériences personnelles et professionnelles.

4.3.2 Choix des cours

Voici un exemple de l'organisation et des choix de cours qui pourraient s'offrir à ces étudiantes. Loin d'être définitif, il propose des thèmes touchant les trois grands domaines déjà cités plus tôt, soit la pratique sage-femme, l'éducation et la recherche.

Les cours au choix touchant la pratique sage-femme couvrent plusieurs sujets. Leurs objectifs sont de permettre d'aborder différents thèmes qui dans les années actuelles sont des enjeux pour la profession.

Ces cours au choix visent une analyse et une réflexion sur la pratique d'aujourd'hui. Ils portent sur les thèmes suivants :

- MSF 01 Réflexion sur la pratique sage-femme (3 crédits)
- MSF 02 Pratique basée sur le choix informé (3 crédits)
- MSF 03 Connaissances et théories en santé (3 crédits)
- MSF 04 Physiologie et accouchement normal (3 crédits)
- MSF 05 Partenariat femme – sage-femme (3 crédits)
- MSF 06 Leadership et gestion au sein du système de santé (3 crédits)
- MSF 07 Collaboration et interdisciplinarité en santé (3 crédits).

Des cours sur le thème de l'éducation constituent une orientation pertinente pour le développement de la profession sage-femme. Ces cours sont directement en lien avec la formation présentement offerte au Québec et la réalité vécue par les étudiantes et les professeures d'ici et d'ailleurs. Les sujets ouvrent sur les grandes thématiques de l'éducation comme :

- MSF 08 Éducation et sage-femme (3 crédits)
- MSF 09 Préceptorat et développement (3 crédits)
- MSF 10 Formation à distance (3 crédits)
- MSF 11 Stage et intégration des compétences cliniques (3 crédits).

Des cours ouverts permettent aussi aux sages-femmes de développer des projets personnels qui les intéressent ou encore qui reflètent une réalité régionale. Ainsi, les buts recherchés peuvent être très variés, passant de la validation de théories, la modification de conduites éducatives, la recherche de solutions à un problème régional, le développement d'outils, etc.

Dans la perspective où les étudiantes en maîtrise sont des personnes responsables et créatives, il m'apparaît important de déployer des projets personnels qui permettent un investissement et une innovation dans une communauté ou sur un thème précis. Ces projets obligent aussi une bonne connaissance de soi, une responsabilisation dans ses démarches et dans ses études. À l'image de la maîtrise en formation à distance de la TÉLUQ (2012c) où le cours *Projet personnel* (EDU 6403) offre l'opportunité à l'étudiant d'approfondir ses connaissances autour des grandes dimensions de la formation à distance, le cours projet personnel sage-femme ouvre sur le monde des femmes et des sages-femmes. Les cours *Projet personnel sage-femme* et *Questions sages-femmes* proposent d'examiner les connaissances dans le domaine de la périnatalité et de la pratique sage-femme et par le fait même d'accroître les habiletés de l'étudiante dans l'analyse critique du sujet choisi, dans la conception de projet ou dans l'intervention directe sur le terrain.

Ces cours sont regroupés sous les titres suivants :

- MSF 12 Projet personnel sage-femme (6 crédits)
- MSF 13 Questions sages-femmes (3 crédits)
- MSF 14 Intervention et création (3 crédits)

Et finalement, les cours suivants permettent de compléter le programme de maîtrise sage-femme à distance. Le séminaire offre à l'étudiante la liberté d'avancer son projet de mémoire, tout en permettant l'échange, le soutien et la critique constructive avec des

collègues, des professeurs et des étudiantes. Le stage permet à l'étudiante de développer des habiletés en lien avec son projet et son essai.

Le mémoire ou l'essai permettent l'acquisition et la maîtrise de techniques et de méthodes de recherche, d'intervention ou de création dans un champ d'intérêt particulier choisi par l'étudiante. Ils contribuent à l'avancement et à la réflexion dans le domaine de la pratique sage-femme et de la périnatalité. Les cours suivants sont obligatoires, selon le profil choisi :

- MSF 15 Séminaire de recherche, d'intervention ou de création (3 crédits)
- MSF 16 Mémoire (21 crédits)
- MSF 17 Essai (6 crédits)
- MSF 18 Stage (6 crédits)

Des cours au choix, portant sur des thèmes divers, pourront voir le jour plus tard. Pensons à la bioéthique, la gestion des ressources humaines, le toucher thérapeutique, les corps des femmes et la maternité, etc. Ils pourraient être offerts par le programme sage-femme ou par d'autres départements développant des sujets similaires dans leur domaine de spécialisation tels que le département d'éducation ou les programmes en santé (ergothérapie, psychologie, sciences de l'activité physique, etc.). Des programmes orientés vers la pratique clinique, les soins à la population et l'administration dans le système de la santé peuvent aussi permettre une collaboration interdisciplinaire parmi les intervenants en santé.

Le choix des cours ne peut s'arrêter à cette simple description. Dans une perspective de concrétisation et de réalisation de cette maîtrise sage-femme à distance, le comité de programme devra faire une analyse contemporaine des besoins de formation dans des études de cycle supérieur afin de bien refléter les enjeux du moment pour les sages-femmes et la société. Le contenu devra être le reflet de la démarche de l'université

investie dans ce projet ainsi que de toutes les personnes impliquées dans la création des cours, que ce soit les professeures, les sages-femmes, les chercheuses, etc.

Comme le dit si bien Hough-Eyamie (2005, p. 10) : « Nos universités doivent être capables de participer à la recherche et aux activités d'enseignement mondiales, mais elles doivent aussi pouvoir demeurer enracinées dans les besoins locaux de leur contexte géographique, politique ou social. Finalement, les universités doivent être capables de penser mondialement et d'agir localement ».

Afin de permettre aux étudiantes de poursuivre leurs études, diverses modalités seront mises en place afin d'assurer un soutien adéquat dans leurs apprentissages. Dans le cadre du développement d'un nouveau programme à distance, Loisier (2009) précise que l'institution devra agir à 3 niveaux, soit la relation entre l'étudiant et la communauté universitaire, la motivation et le soutien. C'est le défi de tout établissement soucieux de la réussite de ses étudiants.

4.4 Encadrement des étudiants

La prochaine section aborde la question de l'encadrement que l'université et le programme peuvent mettre en place pour assurer un suivi et un soutien auprès de l'étudiante sage-femme inscrite à la maîtrise. L'étudiante doit être consciente que la première personne qui peut la soutenir dans ses apprentissages est elle-même (Dionne *et al.*, 1999). Le programme et les intervenants sont là pour l'aider à reconnaître ses besoins de soutien, à vérifier ses sources de motivation pour la réalisation de son projet et à bien évaluer ses compétences comme apprenante.

L'encadrement et le soutien aux étudiantes sont donc des aspects importants de l'organisation et de la planification d'un nouveau programme. Pour Deschênes *et al.* (2004), l'encadrement constitue une dimension fondamentale dans la formation à distance. Dans ce projet, l'encadrement des étudiantes s'organise autour de deux types; un encadrement programme et un encadrement cours.

4.4.1 Encadrement programme

Loisier (2009) spécifie que le processus de formation s'inscrit dans un cheminement plus long que la durée d'un cours, d'un trimestre ou d'un programme; il s'inscrit dans l'histoire d'une vie. Lors de sa création, le programme universitaire doit être conscient de la valeur de l'étudiante et de ses besoins afin de la soutenir adéquatement tout au long de ses études.

Les objectifs visés par l'encadrement programme sont d'assurer l'atteinte des buts du programme par les étudiantes, d'aider celles-ci dans leur cheminement et de favoriser les interactions entre les étudiantes elles-mêmes, et entre les étudiantes et les différentes ressources du programme. Les modalités d'encadrement programme peuvent prendre diverses formes.

Dans son projet de maîtrise en FAD, TELUQ (1997) présentait deux modalités d'encadrement, soit le tutorat programme (tutorat individuel) et le tutorat collectif. Ces formes d'encadrement offrent deux moyens différents de rejoindre l'étudiante et de la soutenir dans ses activités. Selon ses habiletés relationnelles, certaines activités de tutorat individuel ou collectif peuvent lui offrir un espace d'échange et de consolidation qui met en valeur ses qualités relationnelles présentes et développe de nouvelles aptitudes en communication.

Lors de l'implantation d'un nouveau programme, plusieurs mécanismes d'encadrement peuvent être mis en place afin d'atteindre ces objectifs. D'une part, certaines activités existent déjà dans plusieurs universités. On peut penser à une journée d'accueil, virtuelle ou en présentiel où les différentes ressources impliquées dans ce programme seront présentées aux étudiantes nouvellement inscrites. D'autre part, plusieurs documents et guides peuvent être produits afin d'offrir toute l'information nécessaire à un bon départ. Le comité de programme doit pouvoir offrir une disponibilité dans les premières semaines afin de s'assurer de l'adaptation des étudiantes à leur nouveau programme d'étude. Des suivis réguliers (individuels ou de groupe) pourront être

offerts par les professionnels de soutien ou par la directrice du programme afin de s'assurer de la poursuite des objectifs fixés par l'étudiante et au besoin, intervenir rapidement lors de difficultés ou de questionnements.

Le programme peut aussi mettre en place une structure d'encadrement par les pairs. Ces rencontres entre anciens et nouveaux étudiants permettent une meilleure intégration et un soutien personnalisé dans les premiers mois de formation. Ce soutien peut être très varié, allant de réponses à des questions d'ordre administratif, d'éclaircissement des consignes de cours, etc. Parfois, le simple fait d'avoir une personne vers qui diriger les questions permet d'avancer plus rapidement durant les premiers mois. Loisier (2012) mentionne que l'aide peut même se faire sur le plan affectif lorsque la relation s'approfondit entre les deux étudiants. Puisque l'étudiante a une personne de références, les questions et les demandes d'informations peuvent devenir plus personnelles avec le temps, répondant ainsi à des besoins particuliers. TÉLUQ (1996) souligne l'importance de former les étudiants qui assureront cet encadrement pour les aider à mieux comprendre leur rôle d'écoute et d'accompagnement dans le cheminement d'un nouvel étudiant.

D'autres formes d'activités mensuelles et annuelles sont aussi possibles. Des forums, des activités d'échange et de réflexion sur des thèmes précis permettent de renouer avec les objectifs personnels et ceux du programme. Elles sont aussi l'occasion de réanimer la motivation aux études parfois faiblissante. Des activités de réflexion et d'introspection sont souvent bénéfiques dans une démarche de responsabilisation et d'autonomie. Les thèmes peuvent être proposés par le programme, mais peuvent aussi être initiés par les étudiants eux-mêmes.

Dans un rapport sur les activités facultatives d'encadrement-programme, TÉLUQ (2011) présentait que toutes ces activités d'encadrement avaient été évaluées au début des années 2000. Cette évaluation indiquait un taux de satisfaction générale de 75 % des répondants pour des activités d'encadrement-programme (Deschênes et Tapp,

2001). Les activités facultatives d'encadrement-programme comprenaient entre autres l'encadrement par les pairs, le Bulletin FAD, les ateliers lunaires, la journée d'étude, la journée de la recherche, l'école d'été et la revue *DistanceS*. Ce genre d'activités met en lumière les actions complémentaires que l'on peut mettre en place pour accompagner les étudiantes dans leur cheminement universitaire. Il est donc possible d'innover et de créer des activités d'encadrement-programme qui répondent aux besoins des étudiantes, tout en leur permettant de faire leurs études de cycle supérieur.

4.4.2 Encadrement cours

Dans un premier temps, les objectifs de l'encadrement par les cours sont de soutenir l'étudiante dans sa compréhension des objectifs et du contenu des cours. Télé-Université (TÉLUQ, 1997) propose aussi d'autres objectifs qui définissent l'encadrement cours avec plus de précision, telle la facilitation dans la réalisation des travaux, la création d'interactions entre les étudiantes inscrites au cours et une supervision dans les activités à contenu ouvert.

En général, l'encadrement dans les cours est sous la responsabilité de chaque professeur. Celui-ci peut utiliser les activités d'encadrement qui existent déjà à l'intérieur de l'université et du programme. Il peut aussi innover en créant des activités sur mesure pour ses étudiants.

Plusieurs éléments de ce thème ont déjà été soulignés au chapitre deux. Un modèle intéressant et déjà utilisé par plusieurs universités dont l'UQTR (2012b) est le portail de cours. Ce portail, développé pour chaque cours et disponible à distance, permet un échange de courrier, le dépôt du plan de cours, l'accès au dépôt des documents du professeur, le lien avec des signets Internet, un espace pour les remises de travaux, un forum d'échange, etc. Ce portail est une porte ouverte pour l'échange et les questions, facilitant l'interaction entre le professeur et l'étudiant ainsi qu'entre les étudiants eux-mêmes.

La supervision de stage et du mémoire est un autre moment de suivi serré entre le professeur et l'étudiante. Par son encadrement et ses rétroactions régulières, le professeur s'assure d'aider à la construction des connaissances à travers le projet de l'étudiante.

De façon générale, les étudiants soulignent l'importance de la disponibilité des personnes ressources pour répondre à leurs questions. Des dispositions sont à prévoir pour faciliter le contact. Même si le courriel offre maintenant des échanges écrits de façon rapide, il ne faut aucunement négliger les échanges faits de vive voix. Le téléphone, les vidéoconférences, la visiophonie à l'aide des logiciels comme Skype, etc. sont autant de moyens disponibles pour l'étudiante. Les séminaires de groupe virtuels (ex. par vidéoconférence) ou en présence sont d'autres types d'activités à développer.

Les travaux de groupe offrent un autre espace d'échange entre étudiants. La technologie maintenant disponible aide à l'organisation des échanges entre étudiants pour ces travaux. Le professeur peut faciliter et encourager ce genre d'activité au besoin.

D'autres modèles d'encadrement sont à définir par le programme, en fonction des besoins des cours et des étudiantes. Comme le souligne Loisier (2012), le soutien pédagogique a pour objectif d'assurer de l'aide dans le cheminement pédagogique et du soutien au cours de l'apprentissage de chaque étudiant. Dans le programme proposé, il sera intéressant de trouver à différentes étapes du cheminement de l'étudiant des activités de soutien, des invitations à l'échange et un espace pour le questionnement.

La prochaine section aborde le thème de la technologie. À distance, tout est médiatisé, tout passe donc par les technologies, y compris la relation d'encadrement. Le questionnement sur les technologies s'avère pertinent dans ce contexte et permettra de trouver des moyens de soutenir l'enseignement et l'apprentissage.

4.5 La technologie

La création d'un nouveau programme ouvre la réflexion sur les moyens à utiliser pour transmettre l'information et permettre le développement des connaissances chez les étudiantes. Loin de restreindre les nouveaux programmes, l'évolution des technologies ouvre la voie à l'innovation et l'originalité.

Certaines expériences peuvent enrichir la réflexion sur ce sujet, telles que les activités suggérées dans le programme court intitulé : « *Initiation en formation à distance* de TÉLUQ » (TÉLUQ, 1996). Les activités proposées font ressortir la diversité de moyens que l'étudiant peut explorer dans un programme de formation à distance: la lecture, le travail personnel, l'activité du milieu, l'activité universitaire, l'activité métacognitive, le cours, etc. De nos jours, les étudiants recommandent l'insertion des plateformes Twitter et Facebook ainsi que l'utilisation de Skype, les Wikis, les blogues dans les cours de formation à distance (TELUQ, 2011).

La maîtrise sage-femme à distance peut aussi utiliser différentes pratiques pédagogiques tels les forums de discussions, la rédaction de documents, la pédagogie par projet, les cours à distance, les rencontres par Skype, etc. La technologie sera alors au service du programme et des étudiantes. Dans ce contexte, l'ordinateur devient alors un outil important pour favoriser les échanges et les recherches. Le programme doit garder en tête que toutes les étudiantes n'ont pas toutes les mêmes connaissances et habiletés de base. Il doit proposer des formations qui répondent aux besoins des étudiantes dans un premier temps. Comme nous l'avons constaté, les femmes maîtrisent souvent moins l'ordinateur et les recherches Internet. Les formations organisées devront tenir compte de cette particularité dans le programme.

Afin de permettre leur diffusion et leur accessibilité par l'ensemble des étudiantes inscrites, l'université doit s'assurer de bien connaître les caractéristiques des équipements requis au départ. De plus, dans une optique de soutien aux besoins des étudiantes, des prêts ou locations d'équipement pourraient être offerts à celles qui en

feraient la demande. Des ententes interuniversitaires et avec des établissements publics (écoles, hôpital, CSSS, hôtel de ville, etc.) seraient souhaitables pour l'organisation de vidéoconférences et autres activités de ce genre.

La disponibilité et la flexibilité des ressources informatiques et technologiques sont des éléments importants. Les étudiantes travaillent à différents moments du jour et de la nuit. L'organisation des services peut être multiple. Des forums de questions peuvent être préparés sur le site du programme afin de répondre aux grandes questions générales. Des ressources de personnel spécialisé peuvent être disponibles de jour et de soir. Des formations à distance peuvent s'offrir pour optimiser l'utilisation de nouveaux médiums de recherche et de communication.

Loisier (2009) constate une croissance de la communication mobile dans les dix dernières années. L'ordinateur portable, la tablette, le téléphone intelligent ne sont que quelques un des outils qui sont maintenant disponibles sur le marché de l'éducation. Les sites Web permettent aussi une diffusion d'information sans trop de contraintes de temps. Un nouveau programme a tout intérêt à puiser dans ces nouvelles ressources de communication et de transmission d'informations. Il sera alors plus en mesure d'offrir un programme de qualité, qui saura répondre aux aspirations et aux besoins de la jeunesse actuelle.

Des ententes avec différentes universités sont possibles pour l'utilisation des ressources informatiques et de leur bibliothèque. L'étudiante peut se prévaloir des ressources de sa région et aussi profiter de l'accessibilité aux informations, monographies et recherches que le Net procure. Cependant, la technologie devra être choisie à la fin de cette démarche de création de programmes et non au tout début. Elle saura alors répondre aux objectifs choisis, à la démarche d'apprentissage et au modèle d'encadrement sélectionné par le programme et non le contraire (Deschênes et Maltais, 2006).

4.6 Organisation et gestion du programme

L'UQTR a une longue histoire de collaboration avec les sages-femmes du Québec et est bien positionnée pour offrir un nouveau programme de maîtrise. Dès 1990, cette université mettait en place un processus de mise à jour des connaissances et des compétences pour les sages-femmes praticiennes du Québec. En 1999, le baccalauréat en pratique sage-femme voyait le jour au sein de son institution. En 2008, un programme d'appoint en pratique sage-femme pour les sages-femmes formées à l'étranger offrait un certificat personnalisé à l'UQTR.

Dans ce contexte, il est possible de croire que le nouveau programme sera sous la responsabilité d'un département en pratique sage-femme au sein de l'UQTR. À l'heure actuelle, ce département n'existe pas encore. Le programme de Baccalauréat en pratique sage-femme de l'UQTR fait maintenant parti du département d'anatomie (anciennement chimie-biologie). Depuis janvier 2013, la section sage-femme existe et a sous sa responsabilité le programme de baccalauréat en pratique sage-femme et le programme d'appoint en pratique sage-femme. Des démarches sont actuellement en cours avec l'administration de l'UQTR pour la préparation d'un plan de développement en vue de la création d'un futur département sage-femme à l'UQTR dans les prochaines années (UQTR, 2013). Cette autonomie offre l'avantage de développer des programmes qui répondent aux besoins spécifiques de la profession sage-femme du Québec et de consolider la formation existante. Cette orientation n'empêche aucunement les collaborations interdisciplinaires et départementales. Au contraire, plusieurs disciplines en santé et en éducation peuvent être complémentaires pour l'offre de certains cours ou pour des projets de recherche communs.

4.6.1 Comité de programme

Sous l'autorité du doyen des études de cycle supérieur, le comité de programme est une unité académique et administrative qui a pour objectif de veiller, dans la perspective

d'une formation intégrale de l'étudiant, à la réalisation des objectifs du programme dont il a la responsabilité. Le comité de programme est rattaché au département où œuvre la majorité des professeurs du programme relevant du comité. Le comité est créé par la commission des études sur recommandation de l'assemblée départementale.

Le comité de programme est composé des professeurs intervenants comme ressources dans le programme, ainsi que d'étudiantes et de la directrice du programme.

Le comité de programme exerce les responsabilités suivantes pour le programme sous sa juridiction :

- la gestion courante du programme;
- l'encadrement académique et administratif des étudiantes inscrites au programme;
- le développement et l'évaluation du programme;
- la promotion des programmes en collaboration avec les divers services de l'université;
- la création d'un environnement éducatif propice à l'atteinte des objectifs du programme. (UQTR, 2010)

Quant au suivi et l'évaluation du programme, ils sont réalisés selon la politique d'évaluation des programmes de l'université (UQTR, 2006b).

4.6.2 Ressources humaines et financières

Bien avant le début du programme, différents spécialistes peuvent collaborer à ce projet. Certains spécialistes peuvent travailler à la conception des cours et des activités reliées aux objectifs d'apprentissage. Henri et Kaye (1985) proposent différents modèles pour l'organisation et la conception des cours. En passant du concepteur, rédacteur, spécialiste de la communication, technologue de l'éducation, professeurs, etc., l'équipe pédagogique où l'on implique plusieurs spécialistes avec un membre du corps professoral, semble offrir une certaine supériorité aux autres modèles. « Ce mode

de travail garantit une plus grande qualité du contenu scientifique, et de la démarche didactique et pédagogique du cours (Henri et Kaye, 1985, p. 11).

Les étudiantes sont aussi invitées à collaborer à toutes les étapes de mise en place et du développement du programme. Des sondages sur les besoins d'encadrement, des échanges de groupe (focus groupe) sur des thèmes donnés, des travaux sur des thèmes particuliers sont autant de manières de permettre l'implication des étudiants dès le départ.

Un comité de mise en place verra à coordonner les activités des différents spécialistes et consultants lors de l'élaboration et le développement du programme.

- Ressources professorales :

Le corps professoral souhaité se compose de professeures sages-femmes, de sages-femmes détenant un doctorat et de professeurs provenant de disciplines diverses (sciences, santé, éducation, etc.). Des chargés de cours expérimentés dans le domaine de la santé et de la périnatalité viennent compléter l'équipe des enseignants. Les sages-femmes professeures possédant un doctorat constituent une ressource essentielle pour le programme de maîtrise sage-femme à distance. En plus de l'expérience et de la formation clinique, elles offrent un savoir sage-femme lié à la recherche.

Les professeurs provenant de divers domaines de la santé sont aussi importants pour ce type de maîtrise, permettant d'élargir les expertises au profit des étudiantes inscrites à ce programme. Des chercheuses impliquées dans le domaine de la périnatalité peuvent être invitées à joindre l'équipe de professeures, apportant expérience et compétence dans des domaines connexes.

- Ressources professionnelles et techniques :

La gestion du programme, l'encadrement des étudiantes, l'organisation des activités d'enseignement, de recherche requièrent des ressources professionnelles et techniques.

- Personnel de bureau :

Le personnel de bureau assure un suivi sur l'offre des cours et des activités d'enseignement. Il réalise aussi le suivi de chaque dossier étudiant à toutes les étapes de sa formation.

- Personnel professionnel :

La coordonnatrice des stages participe au développement et à l'organisation des stages. Ces étapes se font en collaboration avec la professeure de stage et l'étudiante impliquée.

- Autres personnels :

D'autres ressources se joindront à l'équipe à différents moments de la mise en place et de l'offre des cours. Des spécialistes en formation à distance, en ressources documentaires, en technologie de l'information peuvent répondre à certains besoins ponctuels et soutenir la démarche des professeurs impliqués dans ce programme de maîtrise à distance pour les sages-femmes.

- Ressources documentaires :

Le service de la bibliothèque offre différents services aptes à supporter l'étudiante dans ses différents apprentissages académiques et de recherche, tels : le repérage de l'information bibliographique au moyen de divers outils documentaires imprimés ou automatisés, le libre accès à un fonds documentaire composé des formats de publications les plus couramment utilisés, les prêts entre bibliothèques, l'aide à la consultation, la formation à l'utilisation des ressources, le privilège d'emprunt au réseau de l'Université du Québec, etc. (UQTR, 2006a).

- Ressources de l'environnement universitaire :

Plusieurs comités existent dans les différentes universités du Québec. Ces comités regroupent des étudiants, chercheurs et partenaires provenant de différents milieux et travaillant sur divers thèmes. Les étudiantes à la maîtrise peuvent prendre avantage d'un tel comité pour s'y impliquer et y participer. Cet environnement permet de côtoyer la théorie, la réflexion, le doute et ouvre sur de nouvelles perspectives d'étude, de projets de recherche, etc.

Par ailleurs, de nombreux colloques, séminaires et conférences sont des lieux fantastiques pour des rencontres et des échanges. Les thèmes abordés, les débats initiés, les correspondances qui s'organisent sont autant de moyens de favoriser l'éducation, la recherche et le développement personnel. Au Canada ou ailleurs, plusieurs congrès sages-femmes, congrès médicaux ou colloques en éducation sont disponibles. Pensons seulement au congrès annuel de l'Association canadienne des sages-femmes (ACSF), au congrès de la Confédération internationale des sages-femmes (CISF), au congrès de formation de la Société des gynécologues-obstétriciens du Canada (SOGC), au congrès de l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ), aux congrès en éducation de l'Association francophone pour le savoir (ACFAS), de l'Association internationale de pédagogie universitaire (AIPU), etc. Tous ces congrès sont autant d'occasions de formation et doivent s'inscrire dans la démarche des étudiantes à la maîtrise sage-femme à distance.

Ils existent aussi des comités sur la recherche sage-femme auxquelles les étudiantes en maîtrise peuvent participer. Un de ces comités est initié par la Confédération canadienne des sages-femmes, le *ICM Research Standing Committee (CISF, 2012)*. Loin de vouloir s'arrêter à quelques comités ou congrès, cet aspect de l'environnement universitaire fait ressortir l'importance de varier les lieux et les styles d'apprentissage. Il ouvre la voie à l'exploration de nouveaux projets durant les études avancées.

- Ressources financières :

Plusieurs paramètres seront regardés pour évaluer les coûts d'un tel programme. Tout en tenant compte du financement ministériel, le comité de programme devra faire l'analyse des coûts en tenant compte de plusieurs paramètres : le nombre des activités du programme de 2^e cycle, le nombre de professeurs, les ressources professionnelles et techniques requises, le nombre d'inscriptions, etc. Le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport serait sûrement impliqué dès les débuts de ce programme en offrant une subvention de démarrage, tel que précisé lors de la création de nouveaux programmes à l'UQTR (UQTR 2006a).

4.6.3 Échéancier

L'implantation d'un programme de maîtrise sage-femme à distance peut paraître lointain, mais il semble exister une volonté de la part des sages-femmes et de l'UQTR pour faire avancer un projet semblable.

Pour la réalisation de ce projet, plusieurs étapes restent à franchir et plusieurs intervenants à solliciter. Pensons aux gestionnaires et administrateurs, aux concepteurs de cours, aux professeurs sages-femmes, aux différents techniciens et finalement aux étudiantes. L'élaboration et les démarches administratives pour l'approbation d'un tel programme de deuxième cycle peuvent s'échelonner sur quelques années. De plus, l'échéancier peut aussi être influencé par des débats d'ordre politique et administratif existants au moment de sa mise en place.

Une des premières étapes sera donc la mise sur pied d'un comité d'implantation de programme. La composition de ce comité devra tenir compte de la spécificité de ce programme de formation à distance de 2^e cycle. Elle pourrait prendre la forme suivante : la directrice du Département de pratique sage-femme, des professeurs impliqués dans le programme de Baccalauréat en pratique sage-femme, une agente de recherche, un spécialiste en formation à distance, des étudiantes sages-femmes inscrites dans des études de 2^e cycle et de 1^{er} cycle universitaire.

L'échéancier pourrait aussi être marqué par des questionnements présents dans le milieu sage-femme québécois sur la formation actuelle des sages-femmes. Des questions sur la formation de base, soit le baccalauréat en pratique sage-femme qui pourrait devenir une formation de deuxième cycle, tels un baccalauréat-maîtrise ou encore un doctorat de premier cycle en pratique sage-femme font maintenant parties des discussions. Cette réflexion ressemble à d'autres préoccupations qui existent actuellement pour certains professionnels du domaine de la santé. De plus, des enjeux autres que celui de la formation sont présents dans ces discussions. La reconnaissance sociale et professionnelle, le salaire de base, la formation des autres professionnelles de la santé, la formation des sages-femmes canadiennes, les exigences de l'ordre professionnel, etc. sont des éléments qui nourrissent la réflexion.

Tout ce questionnement ne modifie en rien la volonté des sages-femmes de s'impliquer et de développer des projets et des recherches spécifiques à leur profession et à leur pratique. Au contraire, il favorise et encourage les études au cycle supérieur et la recherche comme moteur de changement. Le démarrage d'une maîtrise à distance pour les sages-femmes se doit de trouver une date le plus tôt possible.

4.7 Conclusion et faisabilité

Dans les prochaines années, plusieurs discussions se feront autour de la pertinence de ce projet, de son réalisme, de sa capacité de rallier l'ensemble des intervenants de l'éducation pour un nouveau programme de maîtrise sage-femme à distance.

Tel que vu précédemment, le choix d'un programme de maîtrise ou d'une université de la part d'une étudiante est une action très personnelle. Plusieurs considérations personnelles et professionnelles, de disponibilités, de dispositions pour la formation à distance, de connaissances sur les programmes disponibles au Québec, des intérêts du moment, etc. sont autant de facteurs qui influenceront les sages-femmes à s'engager dans une maîtrise à distance. Même si les femmes sont de plus en plus présentes dans

les programmes universitaires, différents facteurs (financiers, responsabilités personnelles, familiales et autres) viennent influencer leur ambition de formation.

Un autre aspect important est l'orientation ciblée d'offrir cette maîtrise uniquement aux sages-femmes. Cette limitation dans le nombre d'aspirantes au Québec obligera sûrement l'université hôte à déployer des efforts substantiels pour aller chercher des inscriptions en provenance de la communauté internationale.

Le contexte des études universitaires et du financement reste un sujet important. L'année 2012-2013 au Québec aura souligné avec ferveur les questionnements et les difficultés, autant de la part des étudiants que des acteurs dans le domaine de l'éducation (professeurs, universités, ministère, etc.). Dans ce contexte, l'arrivée d'un nouveau programme reste assujettie à bien des étapes administratives, qui n'ont pas été abordées en profondeur. Cependant, la création d'un nouveau programme de maîtrise à distance unique au Québec et au Canada demeure fondamentale. Comme nous l'avons vu, plusieurs pays ont déjà mis en œuvre ce type de formation à distance au cycle supérieur et les retombées dans le milieu scientifique et de la recherche sage-femme commencent à se faire sentir dans les écrits et les articles scientifiques (Cluett et Bluff, 2000; Hicks, 1996 ; Rees, 2003). Il y a une place pour ce programme à distance dans le monde francophone, il ne reste qu'à franchir les étapes de création et de mise au monde. Le soutien du Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport à ce projet, par une subvention de démarrage sera plus que nécessaire afin de s'assurer d'un bon départ.

Pour ce projet, le défi est double : aller chercher des étudiantes sages-femmes intéressées à la formation à distance et aux études de cycle supérieur. Même si la formation à distance émerge sur tous les continents et dans la majorité des universités comme un complément à la formation présentiel, la clientèle étudiante n'a pas nécessairement eu la chance de côtoyer ce monde de l'éducation à distance. Loin d'être inaccessible, il demande cependant une bonne organisation de la part du programme et

des intervenants afin de soutenir adéquatement les étudiants dans leurs études. TÉLUQ (1996) précise que plusieurs mémoires présentés aux États généraux de l'éducation souhaitent que la formation à distance devienne un catalyseur du développement des technologies de l'information et des communications dans tous les secteurs de la formation ainsi qu'un instrument de participation et de revitalisation des régions.

Dans le cadre d'un nouveau programme, les intervenants devront réfléchir sur l'encadrement, le soutien et le développement d'activités entre les pairs. Les objectifs sous-jacents sont d'accompagner la formation des étudiantes et de consolider leur cheminement. Ils feront partis des moyens qui seront à déployer pour encourager la persévérance aux études.

Le monde des communications change rapidement et le milieu éducatif a avantage à s'y adapter. Les nouveaux cours et programmes pourront s'appuyer sur les nouvelles technologies informatiques et de communication qui se développent. Ils permettront aussi de valider l'impact des réseaux sociaux dans le monde de la formation et des études universitaires. Mais les concepteurs, les administrateurs et les professeurs ne peuvent travailler sur cette question à la légère. Les nouvelles technologies doivent s'intégrer à l'intérieur des objectifs globaux du programme.

Enfin, cette maîtrise devra mettre l'étudiante au centre de son projet lors de sa création. Cette orientation offre des garanties quant à la poursuite des objectifs généraux du programme en lien avec les apprentissages individuels de chacune. Les étudiantes sages-femmes ont des rêves et des réflexions sur le futur. Elles vivent des bouleversements, des joies et des questionnements dans leur pratique. Un programme de maîtrise sage-femme à distance est l'espace pour amorcer des réflexions et développer des habiletés et connaissances supplémentaires. La construction des connaissances est un phénomène complexe, qui demande une analyse et une planification de la part des personnes impliquées dans un tel projet de mise en place d'un nouveau programme de 2^e cycle. Le comité de programme devra travailler de

concert avec l'étudiante et son projet d'étude pour la réussite de ce nouveau programme.

CONCLUSION

« Si on accepte de concevoir que sa façon de naître influence l'être pour toute sa vie, on peut alors légitimement accepter de réfléchir à notre manière de recevoir les nouveau-nés, pour leur offrir des clés d'une civilisation plus humaine. »

(De Maistre et Javoy, 2007, p. 187)

Plusieurs chercheurs et observateurs dans le monde le reconnaissent depuis quelques années : « Nous vivons à l'ère du savoir » (TÉLUQ, 2008, p. 9). Les milieux de l'éducation et de la formation sont en pleine évolution. Les études universitaires sont plus accessibles que par le passé, les femmes investissent de plus en plus cet espace et la recherche oriente maintenant les débats. Les programmes ont le défi de mettre en œuvre des pratiques éducatives innovantes et adaptées aux changements sociaux et technologiques.

Dans les dernières années, le développement de la pratique sage-femme, l'évolution professionnelle et les changements importants survenus dans le système de santé ont contribué à plusieurs transformations. Récemment, on assiste à une plus grande collaboration interdisciplinaire et à l'émergence de nouveaux rôles. De plus, la mondialisation fait aussi apparaître des partenariats et des collaborations innovatrices, dépassant les frontières des disciplines et des pays. La formation de cycle supérieur et la recherche sage-femme s'inscrivent dans ce mouvement.

Quant à la formation à distance, la conjoncture économique, sociale et culturelle assure l'avenir de celle-ci et oblige une diversification considérable de ses pratiques dans les années prochaines (TÉLUQ, 1997). Garceau (2011) présente même la FAD comme un apprentissage vert, ayant une empreinte écologique sur l'environnement. En 2012, ces paroles prennent encore plus de sens avec l'arrivée massive des nouvelles technologies, des médias sociaux et de la crise économique mondiale.

Le milieu de l'éducation et des études supérieures se développe aussi. Le nombre de programmes de maîtrise a considérablement augmenté dans les dernières années. Ce nouveau programme doit prendre sa place parmi tous les autres programmes existants. Lors de la présentation d'un nouveau programme à la Commission d'évaluation des projets de programmes (MELS, 2005), l'université doit s'appuyer sur un certain nombre de déterminants au caractère novateur. Plusieurs éléments sont en lien direct avec ce projet de maîtrise à distance pour les sages-femmes, soit : un nouvel ensemble d'activités pédagogiques, une finalité qui le distingue des programmes existants, des effectifs étudiants qui manifestent des besoins particuliers, un nouveau titre de programme, des objectifs de formation qui lui sont propres, etc. Ces éléments distinctifs lui permettent d'espérer répondre à plusieurs critères lors de l'examen d'opportunité des projets de nouveaux programmes de maîtrise.

Selon Hough-Eyamie (2005), les orientations des études supérieures que prendront les universités dans les prochaines années peuvent exercer une grande influence sur l'innovation et la croissance de la société du savoir. C'est dans cette perspective que les sages-femmes peuvent y souscrire afin de suivre le mouvement de recherche et d'avancement des connaissances.

La réalisation de cette maîtrise sage-femme à distance offrira une plus grande visibilité à la pratique sage-femme et aux changements sociaux qu'elles préconisent. Il est important pour les sages-femmes du Québec et d'ailleurs de faire connaître ce qui caractérise leur pratique par des recherches et des réflexions. Ce projet de maîtrise sage-femme à distance démontre un aspect original et une pertinence scientifique et sociale pour la communauté. Les sages-femmes ont une richesse qui dort et qui se perd si elle n'est explorée. La création de cette formation à distance de deuxième cycle universitaire s'inscrit aussi dans le développement des connaissances personnelles et de la recherche. Elle contribuera à l'évolution des savoirs et à une plus grande ouverture sur le monde.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Adkins, M. et Nitsch, W.B. (2005). *Student retention in online education*. En ligne. http://184.182.233.153/rid=1150160110784_2105174256_2760/Student%20retention%20in%20online%20educaton.pdf. Consulté le 16 août 2012.
- ACSF 2012a (Association canadienne des sages-femmes). (2012). *Revue Canadienne de la Recherche et de la Pratique sage-femme*. (3 publications annuelles). Site Internet pour les articles archivés. En ligne. <http://www.cjmrp.com>. Consulté le 2 avril 2012.
- ACSF 2012b (Association canadienne des sages-femmes). (2012). *Sages-femmes du Canada*. En ligne. <http://www.canadianmidwives.org>. Consulté le 7 avril 2012.
- AUCC (Association des Universités et Collèges du Canada). (2012). *Association des universités et collèges canadiens*. En ligne. <http://www.aucc.ca/fr>. Consulté le 13 mars 201.
- Bedon, P. (2008). *Pratiques traditionnelles chez les sages-femmes autochtones du Nunavik et programme de formation*. Mémoire, Maîtrise en santé communautaire. Montréal : Université de Montréal.
- Belleir, S. (2001). *Le E-learning*. Paris: Éditions Liaisons.
- Bergstrom, L. (1997). Midwifery as a discipline. *Journal of Nurse-Midwifery*. Vol. 42, no 5, September-October 1997, p. 417-420. USA : American College of Nurse-Midwives.
- Bertrand, F. (2006). *Profil des études de maîtrises au Canada*. Pour l'Association canadienne pour les études supérieures. Science-Métrie Inc.
- Bourdages, L. (1996 a). *La persistance au doctorat : une histoire de sens*. Québec : Les presses de l'Université du Québec.
- Bourdages, L. (1996 b). La persistance et la non-persistance aux études universitaires sur campus et en formation à distance. *DistanceS*, vol. 1, no 1, p. 51-67. En ligne. http://cqfd.telug.quebec.ca/distances/D1_1_e.pdf. Consulté le 3 mars 2012.
- Brabant, I. (2003). *Une naissance heureuse, Bien vivre sa grossesse et son accouchement*. Montréal : Éditions St-Martin.

- Brugvin, M. (2005). *Formations ouvertes et à distance : développer les compétences à l'autoformation*. Paris : L'Harmattan.
- Burke, M.A. (1998). L'enseignement à distance : réduire les barrières. *Revue trimestrielle de l'éducation*, vol.5, no1, p. 9-21. Gouvernement du Canada : Statistique Canada.
- Chantry, A. (2006). *Sage-femme et recherche; deux univers qui se découvrent*. Mémoire de fin d'études pour le diplôme d'état de sage-femme. Université de Lille 2, France. En ligne. http://www.quellenaisssancedemain.info/ateliers/memoires/sf_et_recherche.html. Consulté le 2 février 2011.
- Charlebois, N. et Gagné, P. (2005) L'apprentissage de la recherche à distance; le besoin de support des étudiants. *Revue DistancesS*, vol. 7, no. 1. En ligne. <http://cqfd.teluq.quebec.ca/distances/v7n1.html>. Consulté le 15 mars 2012.
- CISF 2010. (Confédération internationale des sages-femmes). (2010). *Normes globales de formation de base des sages-femmes*. En ligne. http://www.unfpa.org/sowmy/resources/docs/standards/fr/fr_ICM_2011_Global_Standards_for_Midwifery_Education_2010.pdf. Consulté le 25 janvier 2012.
- CISF 2012. (Confédération internationale des sages-femmes). (2012). *Sages-femmes du Monde*. En ligne. <http://www.internationalmidwives.org>. Consulté le 2 mars 2012.
- CLIFAD 2001. (Comité de liaison interordres en Formation à distance). (2001). *Une joyeuse corvée*. Mémoire portant sur le Projet de politique de l'éducation des adultes dans une perspective de formation continue du Gouvernement du Québec. En ligne. http://www.clifad.qc.ca/upload/files/documentation/avis-etudes-memoires/joyeuse_corvee.pdf. Consulté le 23 octobre 2012.
- CLIFAD 2010. (Comité de liaison interordres en Formation à distance). (2010). *Définition de la formation à distance*. En ligne. <http://www.clifad.qc.ca/definition-de-la-formation-a-distance.html>. Consulté le 28 septembre 2012.
- Cluett, E.R. et Bluff, R. (2000). *Principles and Practices of Research in Midwifery*. London: Baillière Tindall.

- CSÉ (Conseil supérieur de l'éducation). (2013). *Parce que les façons de réaliser un projet d'études universitaires ont changé...* Avis au ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche, de la science et de la technologie. Québec : Gouvernement du Québec.
- CSN (Confédération des syndicats nationaux). (2012). *Semaine mondiale pour l'accouchement respecté: Maison de naissance de l'est de Montréal et dévoilement du document Les maisons de naissance*. Communiqué de presse. En ligne. <http://www.csn.qc.ca/web/csn/communiquer/-/ap/Comm23-05-12>. Consulté le 1^{er} juillet 2012.
- CREPUQ (Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec). (2011). *Mécanisme et procédures d'évaluation des projets de programmes*. Adopté par le Comité des affaires académiques le 25 février 2011.
- Cornellier, H. (1993). *Créer une nouvelle profession...vienne comme le monde. La sage-femme professionnelle de la santé au Québec*. Mémoire. Maîtrise en droit de la santé. Sherbrooke : Université de Sherbrooke.
- De Maistre, G. et Javoy, M.-C. (2007). *Le premier cri, La planète à travers sa naissance*. Paris : Naïve.
- Deschênes, A.-J. et Bourdages, L. (1995). *Le support: La persévérance et la motivation* (Module 6). Document du cours EDU 6013: *Support à l'apprentissage*. Québec : Télé-Université.
- Deschênes, A.-J. et Bourdages, L. (2006). *Support à l'apprentissage*, cahier d'étude EDU 6013, bloc 1. Québec : TÉLUQ, l'université à distance.
- Deschênes, A.-J., Gagné, P., Bilodeau, H., Dallaire, S., Pettigrew, F., Beauchesne-Rondeau, M., Côté, C., Maltais, M., Sylvain, L. et Thériault-Côté, J. (2004). Le tutorat à distance : Ce qu'en pensent les étudiants, les tuteurs et les concepteurs?. *Distances*, vol. 2, no 2-3, p. 233-254.
- Deschênes, A.-J. et Lebel, C. (1994). *La conception du support à l'apprentissage dans ses activités de formation à distance*. Manuel d'apprentissage EDU 6013, *Support à l'apprentissage*. Québec : Télé-Université.
- Deschênes, A.-J. et Maltais, M. (2006). *Formation à distance et accessibilité*. Québec: Télé-Université.
- Deschênes, A.-J. et Tapp, G. (2001). *Évaluation de l'encadrement-programme – Rapport*. Québec : Télé-Université.

- Dionne, M., Mercier, J., Deschênes, A.-J., Bilodeau, H., Bourdages, L., Gagné, P., Lebel, C. et Rada Donath, A. (1999). Profil des activités d'encadrement comme soutien à l'apprentissage en formation à distance. *DistancesS*, vol. 13, no 2, p. 69-99. En ligne. http://cqfd.telug.quebec.ca/distances/D3_2_e.pdf. Consulté le 12 nov. 2012.
- Downe, S. (2008). *Normal childbirth, evidence and debate*. 2e édition. Churchill Livingstone Elsevier.
- Ehrenreich, B. et English, D. (1976). *Sorcières, sages-femmes et infirmières, une histoire des femmes et de la médecine*. Montréal: Les éditions du remue-ménage.
- Farley, C. et Camacho, K. (2003). New directions in Midwifery Education: The Master's of Science in Midwifery Degree. *Journal of Midwifery & Women's Health*. vol. 48, p. 133-137. American College of Nurses-Midwives. En ligne. www.jmwh.org. Consulté le 11 mars 2012.
- Gagnon, R. (2009). *L'intégration des sages-femmes d'origine étrangère à la pratique québécoise*. Maîtrise en santé communautaire. Québec : Université Laval.
- Garceau, M.-F. (2011). La formation à distance : un apprentissage vert. *Distances S*. Automne 2011. En ligne. <http://distances.telug.ca/volume-13/formation-distance-apprentissage-vert/>. Consulté le 14 mai 2012.
- Gérin-Lajoie S. et Potvin, C. (2011). Évolution de la formation à distance dans une université bimodale. *Distances et savoirs*, 2011/3, vol. 9, p. 349-374.
- Gosselin, L. (2000). *L'encadrement des étudiants à distance*. Comptes rendus de recherches dans le document du cours EDU 6301 *Méthodes de recherche en formation à distance 1*. Québec : Télé-Université.
- Gouvernement du Québec. (2012). *Loi médicale, chapitre M-9*. Décret 891-2012 du 20 septembre 2012, (2012) 144 G.O. 2, 4878. Québec : Éditeur officiel du Québec.
- Henri, F. (1993). Formation à distance, matériel pédagogique et théorie de l'éducation : la cohérence du changement. *Revue de l'éducation à distance*, vol. 3, no 1, p. 85-108.
- Henri, F. et Kaye, A. (1985). *Enseignement à distance- apprentissage autonome?*. Dans *Le savoir à domicile*, p. 99-144. Québec: Presses de l'Université du Québec et Télé-université.

- Hicks, C.M. (1996). *Undertaking Midwifery Research, a Basic Guide to Design and Analysis*. New-York: Churchill Livingstone.
- Hough-Eyamie, W. (2005). *Les défis de l'innovation dans les études supérieures*. Congrès international de l'Association canadienne pour les études supérieures, Toronto, 2 au 5 novembre 2005. En ligne. <http://www.cags.ca/documents/publications/2005-Int-Cnf-Snp-Fnl-Frn.pdf>. Consulté le 5 octobre 2011.
- Jacquet, M. (2010). Les sages-femmes dans le monde. Dans Frydman, R. & Szejer, M. (Eds) *La naissance : Histoires, cultures et pratiques d'aujourd'hui*, p. 776-780. Paris : Albin Michel.
- JAM 2012. (Japanese Midwives' Association). (2012). *Association des sages-femmes japonaises*. En ligne. <http://www.midwife.or.jp/>. Consulté le 5 août 2012.
- Laforce, H. (1985). *Histoire de la sage-femme dans la région de Québec*. Thèse présentée à l'école des gradués de l'Université Laval pour l'obtention du grade de maîtrise ès arts (M.A.) en histoire. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture.
- Laforce, H. (1987). Les grandes étapes de l'élimination des sages-femmes au Québec du 17^e au 20^e siècle. Dans F. Saillant & M. O'Neill (Éds), *Accoucher autrement, Repères historiques, sociaux et culturels de la grossesse et de l'accouchement au Québec*, p. 163-180. Montréal: Éditions Saint-Martin.
- Lafrance, J. (2003). *Mother-baby togetherness: A survey of women's postpartum experiences in four maternity units*. Maîtrise en soins de santé primaires. Ottawa : Université d'Ottawa.
- Lagan, B.M. (2010). Internet mediated research: a reflection on challenges encountered and lessons learnt. *Evidence Based Midwifery*. 8 (1). p. 26-30. Angleterre: Royal College of Midwives.
- Lanes, A. (2011). Adding Flexibility to higher Education Using OERS: Lessons from the Open University. Dans Burge, E., Campbell Gibson, C., Gibson, T. (Eds). *Flexible Pedagogy, Flexible Practice: Notes from the Trenches of Distance Education*, p. 175-186. Alberta: Athabasca University Press.
- Lemay, C. (1997). *L'accouchement à la maison au Québec : les voix du dedans*. Mémoire de maîtrise en anthropologie. Montréal : Université de Montréal.

- Lemay, C. (2007). « Être là » : étude du phénomène de la pratique sage-femme au Québec dans les années 1970-1980. Thèse de doctorat en Sciences Humaines Appliquées. Montréal : Université de Montréal.
- Loisier, J. (2009). *Guide de communication éducative de choix technologiques en formation à distance*. Document préparé pour le Réseau d'enseignement francophone à distance du Canada. En ligne. <http://www.refad.ca/recherche/guide_de_communication_FAD.html>. Consulté le 12 décembre 2011.
- Loisier, J. (2010). *Mémoire sur l'encadrement des étudiants(e)s dans les formations en ligne offertes aux différents niveaux d'enseignement*. Document préparé pour le REFAD. En ligne. <www.refad.ca>. Consulté le 11 mai 2011.
- Loisier, J. (2012). *Mémoire sur les services offerts aux étudiants en FAD au Canada francophone*. Réseau d'Enseignement francophone à Distance du Canada (REFAD).
- Marchand, L. et Loisier, J. (2004). *Pratique de l'apprentissage en ligne*. Montréal: Chenelière-éducation Lyon.
- Martin, K. (2002). *The Midwife as Teacher: Dialogue With and Confidence in the Women*. Maîtrise en éducation. Montréal : Université McGill.
- MEAC (Midwifery Education Accreditation Council). 2012. En ligne. <<http://www.meacschools.org/>>. Consulté le 12 juillet 2012.
- MELS 2005. (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport). (2005). *Procédure liée à l'examen d'opportunité des projets de programme et critères d'opportunité utilisés par le Comité des programmes universitaires*. Québec : Gouvernement du Québec.
- MELS 2013. (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport et Ministère) (2013). *Indicateurs de l'éducation, Édition 2012*. Diffusion faite en collaboration avec le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie. Gouvernement du Québec. En ligne. <www.mels.gouv.qc.ca>. Consulté le 10 février 2013.
- MIDIRS (Midwives Information and Ressources Services). (2012). En ligne. <<http://www.midirs.org>>. Consulté le 12 mars 2012.

- MSSS 1989. (Ministère de la Santé et des Services sociaux). (1989). *La périnatalité au Québec (1) : La pratique des sages-femmes*. Québec : Gouvernement du Québec.
- MSSS 1990. (Ministère de la Santé et des Services sociaux). (1990). Loi 4 : *Loi sur la pratique des sages-femmes dans le cadre de projets-pilotes* (L.R.Q., c. P-16-1). Québec : Gouvernement du Québec.
- MSSS 1997. (Ministère de la Santé et des Services sociaux); Conseil d'évaluation des projets-pilotes. (1997). *Rapport final et recommandations*. Québec : Gouvernement du Québec.
- MSSS 1998. (Ministère de la Santé et des Services sociaux). (1998). *Pratique des sages-femmes. Recommandations ministérielles*. Québec : Gouvernement du Québec.
- MSSS 1999. (Ministère de la Santé et des Services sociaux). (1999). *Loi sur les sages-femmes*. Chapitre S-0.1. Gouvernement du Québec : Publications du Québec.
- MSSS 2004. (Ministère de la Santé et des Services sociaux). (2004). *La sage-femme, une professionnelle de la santé qui répond à vos besoins* (dépliant). Québec : Gouvernement du Québec. Disponible sur le site du gouvernement : <http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf>.
- MSSS 2008. (Ministère de la Santé et des Services sociaux). (2008). *Politique de périnatalité 2008-2018*. Québec : Gouvernement du Québec. En ligne. <http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf>. Consulté le 13 décembre 2011.
- MSSS 2012. (Ministère de la Santé et des Services sociaux). (2012). *Direction de l'évaluation : suivi de la clientèle desservie par les sages-femmes au Québec, 2007-2009*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Naissance-Renaissance. (1982). *Depuis que le monde est monde*. Montréal : Naissance-Renaissance.
- OSFQ 2009. (Ordre des Sages-femmes du Québec). (2009). *Référentiel d'activité professionnelle lié à l'exercice de la profession de sage-femme au Québec*. Montréal : Maïa Éditions.
- OSFQ 2012. (Ordre des sages-femmes du Québec). (2012). *Les sages-femmes au Québec*. En ligne. <http://www.osfq.org>. Consulté le 10 avril 2012.

- Page, L.A. (2004). *Le nouvel art de la sage-femme; science et écoute mise en pratique*: Paris: Elsevier.
- Paquet, C. (2004). *Prise en charge de l'infection génitale récidivante à virus Herpes simplex par les médecins accoucheurs québécois*. Maîtrise en santé communautaire. Montréal : Université de Montréal.
- Paquette, G. (2002). *L'ingénierie pédagogique*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Piltan Goubayon, A. (2006). *Collaboration médecin - sages-femmes : une question d'éthique*. Maîtrise es Art, programme de bioéthique. Montréal : Université de Montréal.
- Ponte, C., Nguyen, F. et Poulain, M.-A. (2012). *50 questions sur le métier de sage-femme : légalisation et exercice professionnel*, 2^e édition. France : Elsevier Masson.
- Potvin, C. (2011). Aux frontières de la formation à distance : réflexions pour une appellation mieux contrôlée. *DistancesS*. Vol. 13, no. 1, p. 1-5. En ligne. <http://distances.telug.ca/volume-13/aux-frontieres-de-la-formation-a-distance-reflexions-pour-une-appellation-mieux-controlee/>. Consulté le 11 mars 2012.
- Rees, C. (1997). *An Introduction to Research for Midwives*. London: Books for Midwives Press.
- Rees, C. (2003). *Introduction to Research for Midwifery* (Second edition). London: Books for midwives.
- RSFQ (Regroupement Les sages-femmes du Québec). (2012). *Regroupement des sages-femmes*. En ligne. <http://www.rsfq.qc.ca>. Consulté le 5 septembre 2012.
- Rivard, A. (2012). Les perspectives historiques de la naissance : le cas du Québec. Dans De Montigny, F., Devault, A. et Gervais, C. (Eds), *Accompagner les parents et les enfants en période périnatale*. Montréal: Chenelière Éducation.
- Ryan, Y. (2011). An elephant's lifetime, the patience of job. Dans Burge, E., Campbell Gibson, C., Gibson, T. (Eds). *Flexible Pedagogy, Flexible Practice: Notes from the Trenches of Distance Education*, p. 175-186. Alberta: Athabasca University Press.

- Saillant, F. et O'Neil, M. (1987). *Accoucher autrement : repères historiques, sociaux et culturels de la grossesse et de l'accouchement au Québec*. Montréal : Éditions St-Martin.
- Saucier, R. (2012). *Portrait des inscriptions en formation universitaire (secondaire, collégial et universitaire) au Québec depuis 1995-1996*. Document produit pour le Comité de liaison interordres en formation à distance (CLIFAD). En ligne. http://www.clifad.qc.ca/upload/files/documentation/avis-etudes-memoires/portrait_inscriptions_fad.pdf. Consulté le 11 juillet 2012.
- Sauvé, L., Godelieve, D., Fournier, J., Fontaine, É. et Wright, A. (2006). Comprendre le phénomène de l'abandon et de la persévérance pour mieux intervenir. *Revue des sciences de l'éducation*. Vol. 32, no 3, p. 783-805. En ligne. <http://id.erudit.org/iderudit/016286ar>. Consulté le 23 février 2012.
- Stonier, J. (1985). *Models of care in Primary and Tertiary Hospital Maternity Centres: Influence of environment on birth outcome and women's perception of their birth experience*. Mémoire de maîtrise en sciences infirmières / santé publique. Montréal : Université de McGill.
- SVIe solutions. (2012). *Formation en ligne VIA*. En ligne. <http://www.sviesolutions.com>. Consulté le 3 avril 2012.
- TÉLUQ. (1996). *Programme court, Initiation en formation à distance (dossier de programme)*. Unité d'enseignement et de recherche Science et Technologie, Comité des programmes en formation à distance. Québec : Télé-Université.
- TÉLUQ. (1997). *Maîtrise en formation à distance*. Unité d'enseignement et de recherche Science et Technologie. Québec : Télé-Université.
- TÉLUQ. (2008). *Projet de création d'un programme de maîtrise en technologie éducative*. Unité d'enseignement et de recherche en éducation. Québec : Télé-Université.
- TÉLUQ. (2010). *Règlement des études de cycles supérieurs de l'université du Québec et de la Télé-Université*. (Mise à jour : avril 2011). Québec : Université.
- TÉLUQ. (2011). *Rapport du comité d'autoévaluation des programmes en formation à distance*. Comité d'autoévaluation, Unité d'enseignement et de recherche Éducation. Québec : Télé-Université.

- TÉLUQ. 2012a. (2012). *Université à distance et en ligne*. Québec : Télé-Université, statuts et règlements. Site Internet. En ligne. <<http://www.teluq.ca>>. Consulté le 24 février 2012.
- TÉLUQ 2012b. (2012). *Cours à contenu ouvert*. Québec : Télé-Université. Études supérieures en formation à distance. En ligne. <<http://fad.teluq.ca/cours-inscription/cours-contenu-ouvert/>>. Consulté le 25 novembre 2012.
- TÉLUQ 2012c. (2012). *Projet personnel (EDU 6403), Maîtrise à distance avec mémoire*. Québec : Télé-Université. En ligne. <http://www.teluq.ca/siteweb/etudes/offre/cours/TELUQ/EDU%206403/?p_herit=ETU>. Consulté le 24 février 2012.
- UNFPA (Nations Population Funds). (2012). *Rapport principal*. En ligne. <<http://www.unfpa.org/sowmy/report/home.html>>. Consulté le 11 octobre 2012.
- UQTR 2006a (Université du Québec à Trois-Rivières). (2006). *Dossier de présentation des programmes de Baccalauréat en sciences de la santé (ergothérapie) et de maîtrise professionnelle en ergothérapie (cursus de formation)*. Trois-Rivières : UQTR.
- UQTR 2006b. (Université du Québec à Trois-Rivières). (2006). *Évaluation du programme de baccalauréat en pratique sage-femme (7055) Rapport final*. Trois-Rivières : UQTR.
- UQTR (Université du Québec à Trois-Rivières). (2010). *Règlement des études de cycles supérieurs*. Annexe 2010-Ca545-11-R5727. Trois-Rivières : UQTR.
- UQTR 2012a (Université du Québec à Trois-Rivières). (2012). *Sommaire des étudiantes en formation et diplômées- Programme en pratique sage-femme*. Trois-Rivières: UQTR- Baccalauréat en pratique sage-femme.
- UQTR 2012b (Université du Québec à Trois-Rivières). (2012). *Baccalauréat en pratique sage-femme*. En ligne. <<http://www.uqtr.quebec.ca/sage-femme>>. Consulté le 21 avril 2012.
- UQTR (Université du Québec à Trois-Rivières). (2013). *Entente sur les modalités d'organisation et de fonctionnement de la section sage-femme avec le département d'anatomie*. Trois-Rivières: UQTR.

- Vadeboncoeur, H. (2004). Delaying Legislation: The Quebec experiment. Dans Bourgeault, Y.L., Benoit, C. et Davis-Floyd, R. *Reconceiving Midwifery*. Chapitre 4. Montréal: McGill-Queen's Université Press.
- Walsh, D. (2012). *Evidence and Skills for normal labor and birth, A guide for midwives*. (Second edition). New York: Routledge.
- Wallace, L. J. (2008). *Instructional System Design and Learning Effectiveness: Comparison of Traditional and Distance Nurse-midwifery Educational Programs. A Dissertation for the Degree Doctor of Philosophy*. USA, Minnesota: Capella University.

Sites Internet des programmes de maîtrise sage-femme

Nouvelle-Zélande

Université Auckland de technologie. Site Internet consulté le 31 août 2012 :
<<http://www.aut.ac.nz/study-at-aut/study-areas/health-sciences/midwifery/postgraduate-study>>

Université Otago Polytechnique. Site Internet consulté le 31 août 2012 :
<<http://www.otagopolytechnic.ac.nz/schools-departments/midwifery.html>>

Université Victoria de Wellington. Site Internet consulté le 31 août 2012 :
<<http://www.victoria.ac.nz/nmh/>>

Australie

Université Charles Sturt. Site Internet consulté le 25 juillet 2012 :
<http://www.csu.edu.au/courses/postgraduate/midwifery_master/course-overview>

Université Deakin. Site Internet consulté le 25 juillet 2012 :
<<http://www.deakin.edu.au/hmnbs/nursing/>>

Université Édith Cowan. Site Internet consulté le 25 juillet 2012 :
<<http://www.ecu.edu.au/schools/nursing-and-midwifery/overview>>

Université Monash. Site Internet consulté le 25 juillet 2012 :
<<http://www.monash.edu.au/pubs/handbooks/courses/3565.html>>

Université Flinders. Site Internet consulté le 25 juillet 2012 :
<http://www.flinders.edu.au/courses/postgrad/mmid/mmid_home.cfm>

Université de Newcastle. Site Internet consulté le 25 juillet 2012 :
<<http://www.newcastle.edu.au/school/nursing-midwifery/>>

Université La Trobe. Site Internet consulté le 25 juillet 2012 :
<<http://www.latrobe.edu.au/health/areas-of-study/nursing,-midwifery-and-paramedicine/midwifery>>

Université de l'Australie du Sud. Site Internet consulté le 11 novembre 2012 :
<<http://programs.unisa.edu.au/public/pcms/program.aspx?pageid=622&sid=782>>

Angleterre

Université De Montfort Leicester. Site Internet consulté le 10 novembre 2012 :
<<http://www.dmu.ac.uk/study/courses/postgraduate-courses/midwifery-practice.aspx>>

Université de Dundee. Site Internet consulté le 10 novembre 2012 :
<<http://nursingmidwifery.dundee.ac.uk/midwifery>>

Université Glasgow Caledoniam. Site Internet consulté le 10 novembre 2012 :
<<http://www.gcu.ac.uk/study/postgraduate/courses/midwifery-pt-8824.php?loc=uk>>

Université de Manchester. Site Internet consulté le 10 novembre 2012 :
<<http://www.nursing.manchester.ac.uk/postgraduate/nwdtc/>>

Université de Sheffield. Site Internet consulté le 10 novembre 2012 :
<<http://www.shef.ac.uk/snm/online>>

États-Unis

Université de Philadelphie. Site Internet consulté le 10 novembre 2012 :
<<http://www.philau.edu/midwifery/mscompletion.htm>>

Université Centre médical Sunny Donswstate. Site Internet consulté le 17 janvier 2012 : <http://www.downstate.edu/CHRP/midwifery/curriculum_masters.html>

ANNEXES

Annexe 1

Philosophie de la pratique sage-femme

Annexe 2

Définition de la sage-femme

Annexe 3

Programme de Baccalauréat en pratique sage-femme (7083)

Annexe 4

Questionnaire aux sages-femmes du Québec

Annexe 5

Mémoires des sages-femmes praticiennes au Québec, 1985-2009.

Annexe 6

Tableaux des maîtrises sages-femmes dans le monde

Annexe 1 : Philosophie de la pratique sage-femme

La pratique des sages-femmes est basée sur le respect de la grossesse et de l'accouchement comme processus physiologiques normaux, porteurs d'une signification profonde dans la vie des femmes.

Les sages-femmes reconnaissent que l'accouchement et la naissance appartiennent aux femmes et à leur famille. La responsabilité des professionnels de la santé est d'apporter aux femmes le respect et le soutien dont elles ont besoin pour accoucher avec leur pouvoir en sécurité et dans la dignité.

Les sages-femmes respectent la diversité des besoins des femmes et la pluralité des significations personnelles et culturelles que les femmes, leur famille et leur communauté attribuent à la grossesse, à la naissance et à l'expérience de nouveau parent.

La pratique des sages-femmes s'exerce dans le cadre d'une relation personnelle et égalitaire, ouverte aux besoins sociaux, culturels et émotifs autant que physiques des femmes. Cette relation se bâtit dans la continuité des soins et des services durant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale.

Les sages-femmes encouragent les femmes à faire des choix quant aux soins et services qu'elles reçoivent et à la manière dont ceux-ci sont prodigués. Elles conçoivent les décisions comme résultant d'un processus où les responsabilités sont partagées entre la femme, sa famille (telle que définie par la femme) et les professionnels de la santé. Elles reconnaissent que la décision finale appartient à la femme.

Les sages-femmes respectent le droit des femmes de choisir leur professionnel de la santé et le lieu de l'accouchement, en accord avec les normes de pratique du regroupement Les sages-femmes du Québec. Les sages-femmes sont prêtes à assister les femmes dans le lieu d'accouchement de leur choix, incluant le domicile.

Les sages-femmes considèrent que la promotion de la santé est primordiale dans le cycle de maternité. Leur pratique se base sur la prévention et inclut un usage judicieux de la technologie.

Les sages-femmes considèrent que les intérêts de la mère et de son enfant à naître sont liés et compatibles. Elles croient que le meilleur moyen d'assurer le bien-être de la mère et de son bébé est de centrer leurs soins sur la mère.

Les sages-femmes encouragent le soutien des familles et de la communauté comme moyens privilégiés de faciliter l'adaptation des nouvelles familles.

Source : Regroupement Les sages-femmes du Québec, 1997

Annexe 2 :

Définition internationale de la sage-femme

Une sage-femme est une personne qui a réussi un programme de formation des sages-femmes dûment reconnu dans le pays où il est enseigné et qui est basé sur les *Compétences essentielles pour la pratique de base du métier de sage-femme* de l'ICM et le cadre des *Normes globales pour la formation des sages-femmes* de l'ICM; qui a obtenu les diplômes requis pour être enregistrée et/ou avoir le droit d'exercer légalement la profession de sage-femme et d'utiliser le titre de sage-femme; et démontre la maîtrise des compétences du métier de sage-femme.

L'envergure de la pratique de sage-femme

La sage-femme est une personne professionnelle et responsable qui travaille conjointement avec les femmes pour leur donner un appui essentiel, ainsi que des conseils et des soins nécessaires au cours de la grossesse, lors de l'accouchement et dans la période post-partum. Elle doit être en mesure de prendre toute responsabilité lors d'un accouchement, et de prodiguer les soins nécessaires au nouveau-né et au nourrisson. Ces soins incluent des mesures préventives, la promotion de l'accouchement normal, le dépistage des signes de complications, tant chez la mère que chez le bébé, le recours à l'assistance médicale ou à une assistance d'un autre ordre en cas de besoin, et l'exécution de mesures d'urgence.

La sage-femme joue un rôle important comme conseillère en matière de santé et d'éducation, non seulement pour les femmes, mais aussi au sein de la famille et de la communauté. Son travail devrait comprendre l'éducation prénatale et la préparation au rôle de parent ; son intervention peut aussi s'étendre à la santé maternelle, à la santé sexuelle ou reproductive et aux soins aux enfants.

La pratique de sage-femme peut être exercée dans tous les endroits, y compris à domicile, dans la communauté, en milieu hospitalier ou en clinique, et dans les unités sanitaires.

Source : Confédération internationale des sages-femmes

Révisé le 15 juin 2011 à la réunion du Conseil de Durban

Site : www.internationalmidwives.org/Whatwedo/Policyandpractice/CoreDocuments

Annexe 3 : Programme de Baccalauréat en pratique sage-femme, UQTR (7083)

Avril 2012

À moins d'indication contraire, un cours comporte 3 crédits.

1 ^{ÈRE} ANNÉE	Automne	ANI1013 Anatomie et physiologie du système reproducteur humain	MCB1015 Microbiologie pour sages-femmes (2 crédits)		PSL1019 Morphologie développementale et fonctionnelle I		SAG1001 Introduction à la profession sage-femme		SHU1002 Périnatalité et société			
	Hiver	BCM1015 Biochimie pour sages-femmes (2 crédits)	MSP1013 Hématologie et immunologie pour sages-femmes (2 crédits)		PSL1020 Morphologie développementale et fonctionnelle II		SAG1002 Habilités en pratique sage-femme		SAG1017 Alimentation et pratique sage-femme			
	Été	SAG1003 Maïeutique I	SAG1029 Stage en milieu clinique I (11 crédits)		PSS1007 Habilités de communication en pratique sage-femme I							
2 ^e ANNÉE	Automne	SAG1005 Maïeutique II	SAG1030 Stage en milieu clinique II (11 crédits)									
	Hiver	SAG1007 Maïeutique III	OPTIONNEL : SAG1031 Stage en milieu clinique III OU SAG1032 Stage en milieu clinique III hors Québec (11 crédits)									
3 ^e ANNÉE	Automne	MOG1002 Pathologies obstétricales et néonatales (5 crédits)	ESA1001 Promotion de la santé en périnatalité		PHL1009 Pharmacologie pour sages-femmes		PSS1008 Habilités de communication en pratique sage-femme II		SAG1013 Droit, éthique et déontologie pour les sages-femmes		SPU1015 Évaluation de la documentation de recherche	
	Hiver		MOG1004 Stage en centre hospitalier (8 crédits)			SAG1033 Stage en milieu communautaire						
4 ^e ANNÉE	Automne	SAG1011 Maïeutique IV	SAG1019 Modes de connaissance en pratique sage-femme (1 crédit)		SAG1034 Stage en milieu clinique IV (11 crédits)							
	Hiver	SAG1015 Activité de synthèse en pratique sage-femme	SAG1035 Internat en pratique sage-femme (11 crédits)									

Annexe 4

Questionnaire envoyé aux sages-femmes du Québec sur leurs études supérieures

10 février 2011

Bonjour,

Dans le cadre de ma maîtrise sur la formation à distance et les sages-femmes, je désire connaître les différentes maîtrises que les sages-femmes du Québec ont réalisées. Vous trouverez quelques questions me permettant de faire un portrait des choix des sages-femmes québécoises, membres de l'OSFQ sur le sujet.

Merci de votre collaboration.

Titre du mémoire	
Année	
Faculté ou Programme	
Université	
Ce qui a motivé votre choix du sujet	
Ce qui a motivé votre choix du programme ou université	
Lieu de résidence	
Autres commentaires	

Lucie Hamelin

Sage-femme et étudiante à la maîtrise en formation à distance, TÉLUQ.

Annexe 5 : Mémoires des sages-femmes praticiennes au Québec, 1985-2009.

Titre du mémoire	Année	Département / Faculté	Université
<i>Models of care in Primary and Tertiary Hospital Maternity Centres: Influence of environment on birth outcome and women's perception of their birth experience.</i>	1985	Maîtrise en sciences infirmières – santé publique Département de sciences infirmières	Université McGill
<i>Créer une nouvelle profession... vieille comme le monde, la sage-femme professionnelle de la santé au Québec, en comparaison avec la situation de la sage-femme au Canada et à l'étranger.</i>	1993	Maîtrise en droit de la santé (LL.M.) Faculté de droit	Université de Sherbrooke
<i>L'accouchement à la maison au Québec; les voix du dedans.</i>	1998	Maîtrise en Anthropologie Département d'Anthropologie	Université de Montréal
<i>The Midwife as Teacher: Dialogue With and Confidence in the Women.</i>	2002	Maîtrise en éducation Département des sciences intégrées en éducation	Université McGill
<i>Mother-baby togetherness: A survey of women's postpartum experiences in four maternity units.</i>	2003	Maîtrise en soins de santé primaires Faculté des sciences de la santé, École des sciences infirmières	Université d'Ottawa
<i>Prise en charge de l'infection génitale récidivante à virus Herpes simplex par les médecins accoucheurs québécois.</i>	2004	Maîtrise en santé communautaire, option épidémiologie Département de médecine sociale et préventive	Université de Montréal
<i>Collaboration médecin - sages-femmes : une question d'éthique.</i>	2006	Maîtrise es arts (MA) Programme de bioéthique	Université de Montréal
<i>Pratiques traditionnelles chez les sages-femmes autochtones du Nunavik et programme de formation.</i>	2009	Maîtrise en santé communautaire Département de médecine sociale et préventive	Université de Montréal
<i>L'intégration des sages-femmes d'origine étrangère à la pratique québécoise.</i>	2009	Maîtrise en santé communautaire Département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine et faculté des sciences infirmières	Université Laval

Source : Lucie Hamelin, sage-femme, étudiante à la maîtrise, 2011.

Annexe 6 : Tableaux des maîtrises sages-femmes à distance

Tableau 1 : Maîtrises sage-femme dans le monde - Critères d'admissibilité, 2012.

Pays / Université Maîtrise (titre)	Critères d'admissibilité
NOUVELLE-ZÉLANDE	
Université Auckland de technologie Maîtrise en pratique de santé / sage-femme Maîtrise en sciences de la santé	<ul style="list-style-type: none"> Être enregistrée comme sage-femme; Être une professionnelle de la santé ayant au moins 3 ans d'expérience; Détenir un diplôme d'étude supérieure en Sciences de la santé sage-femme.
Université Otago Polytechnique Maîtrise sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> Être enregistrée comme sage-femme; Avoir complété avec succès le Diplôme d'études supérieures sage-femme avec une moyenne de B; Pour les sages-femmes étrangères, posséder des habiletés en anglais, tel qu'exigé par l'université.
Université Victoria de Wellington Maîtrise sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> Détenir un baccalauréat sage-femme; Avoir de bons résultats dans un cours de recherche de valeur de 30 points; Déposer un projet de mémoire pouvant être supervisé par le programme.
AUSTRALIE	
Université Charles Sturt Maîtrise sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> Posséder un diplôme de premier cycle, un diplôme sage-femme ou l'équivalent; Être éligible à obtenir l'autorisation de pratique à titre de sage-femme en Australie; Pour les candidates dont l'anglais n'est pas la langue première, il est nécessaire de répondre aux exigences linguistiques avant de s'inscrire.
Université Deakin Maîtrise sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> Être enregistrée comme sage-femme auprès du Conseil des infirmières et des sages-femmes d'Australie (NMBA – étudiantes locales); Exercer la profession de sage-femme (étudiantes étrangères); Avoir complété avec succès le Diplôme d'études supérieures sage-femme (H676) ou l'équivalent.

<p>Université Édith Cowan</p> <p>Maîtrise sage-femme (avec cours)</p> <p>Maîtrise es Sciences (sage-femme – recherche)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Être éligible à obtenir une autorisation de pratique du Conseil des infirmières et des sages-femmes d’Australie (NMBA); • Posséder une expérience de travail de 12 mois à la suite de l’obtention du droit de pratique; • Les candidates ayant une qualification sage-femme, affiliée à un hôpital, peuvent être éligibles par reconnaissance des acquis. Avant leur admission et tout au long du programme, ces étudiantes doivent travailler comme sage-femme pour un minimum de 16 heures par semaine. <ul style="list-style-type: none"> • Détenir un Baccalauréat en sciences infirmières ou l’équivalent; • Être éligible à obtenir une autorisation de pratique du Conseil des infirmières et des sages-femmes d’Australie (NMBA); • Posséder une expérience de travail de 2 ans à la suite de l’obtention du droit de pratique; • Les candidates qui ne répondent pas à ces critères peuvent être acceptées par reconnaissance des acquis; • Les étudiantes doivent avoir accès à un ordinateur et à un modem pour utiliser les ressources en ligne. Elles doivent aussi avoir accès à des logiciels pour le traitement de texte et l’analyse de données qualitative et quantitative.
<p>Université Monash</p> <p>Maîtrise sage-femme clinique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cheminement pré-enregistrement : Avoir un minimum de l’équivalent d’un an à temps plein d’expérience clinique comme infirmière; • Cheminement post-enregistrement : Être employée à temps partiel ou temps plein dans un établissement qui offre des services de sage-femme aux femmes.
<p>Université Flinders</p> <p>Maîtrise sage-femme</p>	<p><i>Pour les étudiantes résidentes :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Détenir un baccalauréat sage-femme ou en sciences infirmières ou l’équivalent; • Être enregistrée comme sage-femme; • Détenir un certificat de pratique active. <p><i>Pour les étudiantes internationales :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Détenir un baccalauréat sage-femme ou en sciences infirmières ou l’équivalent; • Être enregistrée comme sage-femme; • Détenir un certificat de pratique active dans leur pays de résidence; • Avoir un minimum de deux ans de pratique sage-femme après l’obtention de leur permis; • Pour les candidates dont l’anglais n’est pas la langue première, il est nécessaire de répondre aux exigences linguistiques; • Peuvent être acceptées, sous certaines conditions, des candidates qui ne répondent pas aux critères ci-dessus.

Université de Newcastle Maîtrise en études sages-femmes	<ul style="list-style-type: none"> • Détenir un baccalauréat sage-femme ou l'équivalent; • Détenir le titre de pratique sage-femme avec un Diplôme d'études supérieures sages-femmes ou l'équivalent. <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Détenir un titre de pratique sage-femme sans avoir entrepris de qualifications supérieures.
Université La Trobe Maîtrise sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> • Détenir un Diplôme d'études supérieures en sciences sage-femme ou l'équivalent (moyenne B ou plus); • Être reconnue comme sage-femme dans la Division 1 du Registre du conseil des infirmières et sages-femmes d'Australie; • Avoir au moins un an de pratique sage-femme récente et travailler dans un lieu reconnu pour la pratique sage-femme.
Université de l'Australie du Sud Maîtrise sage-femme Maîtrise sage-femme (méthodologie de recherche)	<ul style="list-style-type: none"> • Détenir un baccalauréat sage-femme ou l'équivalent d'une institution d'éducation supérieure reconnue. <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avoir complété une formation affiliée dans un hôpital pour l'obtention du titre de sage-femme diplômée, après avoir obtenu le diplôme d'infirmière; • Détenir un permis de pratique valide à titre de sage-femme, décerné par le Conseil des infirmières et sages-femmes d'Australie; • Avoir complété un minimum d'un an de pratique clinique à titre de sage-femme.
ANGLETERRE	
Université de Montfort Leicester Maîtrise en pratique sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> • Qualification professionnelle sage-femme, incluant la preuve de l'enregistrement à titre de sage-femme; • Être employée en Grande-Bretagne comme sage-femme par un employeur pouvant fournir un superviseur clinique; • Détenir un diplôme en lien avec la profession sage-femme, décernée par une université britannique ou un portfolio démontrant une expertise à travers les publications, une expérience de leadership dans le milieu sage-femme ou un diplôme avec succès.
Université de Dundee Maîtrise en sciences avancées (sage-femme) Maîtrise en recherche – santé et interventions sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Posséder un baccalauréat dans un domaine pertinent ou l'équivalent; • Avoir accès à un ordinateur personnel ainsi qu'une bonne connexion Internet.

Université Glasgow Caledoniam Maîtrise en sciences infirmières et sages-femmes	<ul style="list-style-type: none"> • Détenir une certification professionnelle; • Détenir un baccalauréat sage-femme avec mention.
Université de Manchester Maîtrise en philosophie / sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> • Détenir un baccalauréat, avec mention, ou l'équivalent dans un domaine pertinent ou un diplôme d'études supérieures pertinent ou d'autres d'études et de recherche.
Université de Sheffield Maîtrise sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> • Détenir un baccalauréat ou une accréditation d'étude pour un programme de maîtrise; • Avoir une expérience de sage-femme comme sage-femme ou en soins maternels; • Être enregistrée à titre de sage-femme; • Avoir accès à un ordinateur et à une connexion Internet.
ÉTATS-UNIS	
Université de Philadelphie Maîtrise – baccalauréat en pratique sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> • Détenir un baccalauréat avec moyenne minimale de 3.0; • Avoir complété ou être en démarche de finaliser son inscription à la Commission d'accréditation pour sage-femme (ACME); • Avoir terminé un cours de statistiques de 3 crédits.
Centre medical Sunny Downstate (New-York) Maîtrise programme sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> • Posséder une maîtrise dans un programme infirmier accrédité; • Avoir accès à un ordinateur personnel ainsi qu'une bonne connexion Internet.

Tableau 2 : Maîtrises sage-femme dans le monde - Buts et objectifs, 2012.

Pays / Universités Maîtrise	Buts et objectifs
NOUVELLE-ZÉLANDE	
Université Auckland de technologie Maîtrise en pratique de santé / sage-femme	But : Offrir aux sages-femmes une formation centrée sur la femme et la famille et orientée sur la pratique. Objectif : Analyser de façon critique et développer la pratique et l'expertise sage-femme.
Maîtrise en sciences de la santé	But : Offrir aux étudiantes une variété de vision en santé afin de développer leurs connaissances théoriques et professionnelles et leurs habiletés de recherche dans un environnement interprofessionnel et collégial.
Université Otago Polytechnique Maîtrise sage-femme	But : Permettre aux sages-femmes avec expérience de développer leur pratique ou de s'orienter vers l'éducation, la recherche, les politiques ou la gestion.
Université Victoria de Wellington Maîtrise sage-femme	But : Offrir aux étudiantes sages-femmes l'opportunité de développer un sujet d'intérêt.
AUSTRALIE	
Université Charles Sturt Maîtrise sage-femme	But : Préparer les diplômées à assumer un rôle de leadership au sein de leur profession. Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> • Préparer les sages-femmes ayant un permis de pratique à développer des modèles innovateurs de soins; • Outiller les sages-femmes à utiliser leur plein champ d'exercice; • Développer une main-d'œuvre sage-femme pour éviter la fermeture des unités de maternité rurales et favoriser la réouverture des maternités fermées; • Offrir aux sages-femmes vivant en milieu rural et en régions éloignées la possibilité d'étudier au niveau maîtrise par l'éducation à distance; • Préparer des sages-femmes ayant une expérience pratique à développer leur confiance et leurs compétences pour enseigner et superviser les étudiantes sages-femmes de troisième niveau.
Université Deakin Maîtrise sage-femme	But : Permettre aux diplômées, exerçant comme sage-femme, de développer leurs connaissances professionnelles et pratiques. Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> • Préparer les sages-femmes praticiennes à développer des modèles innovateurs de soins;

	<ul style="list-style-type: none"> • Explorer, à un niveau avancé, divers sujets concernant : <ol style="list-style-type: none"> a) les femmes en santé au cours de l'expérience périnatale, leur nouveau-né et leurs familles; b) les femmes ayant des problèmes de santé complexes durant la grossesse, en travail, la naissance et le post-partum immédiat (gestion des risques); c) les nouveau-nés ayant des problèmes complexes de santé (gestion des risques).
Université Édith Cowan Maîtrise sage-femme (avec cours) Maîtrise ès Sciences (sage-femme – recherche)	<p>But : Permettre aux sages-femmes de poursuivre leur développement professionnel et académique.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir les rôles clinique et administratif, de recherche et d'enseignement des sages-femmes exerçant leur profession; • Étendre et améliorer les compétences des sages-femmes diplômées pour les préparer à exercer des positions de leadership et de pratique spécialisée.
	<p>But : Permettre aux sages-femmes de poursuivre leur développement professionnel et académique.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Étendre les connaissances des sages-femmes ayant un diplôme et exerçant leur profession; • Développer les rôles de leadership au sein de la profession.
Université Monash Maîtrise sage-femme clinique	<p>Buts :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Cheminement pré-enregistrement :</i> Offrir l'opportunité aux infirmières de devenir sage-femme avec un niveau de formation de maîtrise. • <i>Cheminement post-enregistrement :</i> Offrir des études de niveau supérieures aux sages-femmes diplômées afin de leur permettre de faire avancer leur carrière ou d'obtenir le statut pour travailler dans des maternités à bas risque ou dans des pratiques comme sage-femme indépendante ou spécialiste. <p>Objectifs (pour les deux niveaux) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Démontrer les compétences pour exercer la profession de sage-femme à un niveau de première ligne dans une variété de types de services, en concordance avec les standards de compétence du Conseil national australien des infirmières et sages-femmes (ANMC National) pour les sages-femmes; • Démontrer des attitudes congruentes avec la philosophie des sages-femmes reconnaissant la valeur des femmes, les soins centrés sur les femmes et le partenariat femme / sage-femme; • Travailler comme professionnelle de première ligne, en collaboration avec les autres professionnels de la santé, pour offrir des soins intégrés au cours de la vie reproductive des

	<p>femmes;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Démontrer des attributs personnels et professionnels pour le développement de soi et de la profession; • Démontrer des habiletés de réflexion critique et de prise de décision; • Incorporer des principes de formation continue dans la pratique sage-femme; • Identifier des problèmes cliniques et utiliser les modèles de pratique fondée sur des preuves pour les solutionner; • Démontrer des habiletés de recherche en termes de planification, de développement et d'implantation d'un projet de recherche sous supervision; • Assumer des rôles de leadership dans la pratique sage-femme, dans une variété de lieux, pour promouvoir le rôle de sage-femme au sein d'une équipe multidisciplinaire; • Démontrer des connaissances, habiletés et attributs nécessaires à une pratique de collaboration dans des centres régionaux et de référence, dans des services de maternité dirigés par des sages-femmes dans une variété de lieux et au développement des pairs (sages-femmes) et des services dans les centres de maternité.
<p>Université Flinders</p> <p>Maîtrise sage-femme</p>	<p>Buts : Habilitier des sages-femmes diplômées en exercice à faire de la recherche sage-femme.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire progresser la discipline sage-femme grâce à l'évolution des cadres conceptuels et la promotion de l'excellence dans la pratique sage-femme; • Participer à la distribution des services sages-femmes, incluant la planification, l'implantation et la diffusion de la recherche sage-femme; • Démontrer l'expertise sage-femme par la diffusion de la recherche et de l'excellence dans la pratique; • Appliquer des concepts théoriques et éthiques à l'analyse et au développement du jugement professionnel clinique; • Développer la qualité de la pratique sage-femme dans certains sites particuliers par le biais de l'analyse critique et de la pensée critique; • Analyser les forces environnantes influençant la distribution des services de sage-femme dans une société multiculturelle; • Développer et remplir une variété de rôles de leader au sein de la profession de sage-femme; • Contribuer efficacement au débat professionnel, politique et socioculturel concernant la profession et la pratique sage-femme

	<p>au sein du système de services de santé et de la communauté en général;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Démontrer une compréhension et une habileté à remplir le rôle d'une sage-femme contemporaine.
<p>Université de Newcastle</p> <p>Maîtrise en études sages-femmes</p>	<p>But : n/d</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer des compétences particulières dans les domaines de la pratique clinique, la gestion sage-femme ou la production de recherches; • Augmenter les connaissances et les habiletés sage-femme, la pensée critique, la rédaction académique et l'évaluation de recherches soutenant la pratique.
<p>Université La Trobe</p> <p>Maîtrise sage-femme</p>	<p>But : Développer des connaissances et des habiletés pour devenir une praticienne clinique experte.</p> <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offrir aux étudiantes la possibilité de se spécialiser : (1) comme sage-femme pour les infirmières et (2) comme infirmière en santé maternelle et infantile ou en soins néonataux intensifs pour les sages-femmes.
<p>Université de l'Australie du Sud</p> <p>Maîtrise sage-femme</p>	<p>But : Fournir aux sages-femmes diplômées des qualifications dans leur champ professionnel, augmenter leurs connaissances sur les questions professionnelles et développer leurs habiletés à travailler de façon indépendante à travers des projets ou des recherches.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permettre de développer des habiletés pour devenir « un apprenant à vie » et élargir leurs connaissances grâce à l'analyse et la réflexion critiques; • Identifier les politiques et les questions pratiques sages-femmes et explorer la collaboration au sein d'une équipe de santé dans leur champ d'exercices; • Comprendre les méthodes de recherche et leur relation avec la pratique dans leur secteur de soins et les intégrer à la pratique professionnelle sage-femme; • Explorer les données scientifiques soutenant la pratique professionnelle sage-femme.
<p>Maîtrise sage-femme (méthodologie de recherche)</p>	<p>But : Outiller les sages-femmes avec des connaissances et des habiletés en méthodes de recherche et développer leurs capacités d'entreprendre des recherches de façon autonome.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Outiller les étudiantes avec des connaissances approfondies en recherche appliquée à la pratique sage-femme; • Identifier les politiques et les questions pratiques sage-femme et explorer la collaboration au sein d'une équipe de santé dans leur

	<p>champ d'exercices;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre les méthodes de recherche et leurs relations avec la pratique dans leur secteur de soins et les intégrer à la pratique professionnelle sage-femme; • Permettre de développer des habiletés pour devenir « un apprenant à vie » et élargir leurs connaissances grâce à l'analyse et la réflexion critiques; • Explorer les données scientifiques soutenant la pratique professionnelle sage-femme.
ANGLETERRE	
<p>Université de Montfort Leicester</p> <p>Maîtrise en pratique sage-femme</p>	<p>But : Préparer les sages-femmes à assumer des postes de direction au niveau de la pratique, dans l'administration des services, la recherche ou l'éducation.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faciliter le développement de leaders innovateurs au sein de la profession sage-femme pour contribuer de façon substantielle au développement de la pratique; • Fournir des modules théoriques et de recherche fondés sur des recherches récentes, en lien avec les défis dans la pratique clinique; • Développer un apprentissage interprofessionnel et des échanges d'idées permettant de dépasser les frontières professionnelles et la pratique sage-femme.
<p>Université de Dundee</p> <p>Maîtrise en sciences avancées (sage-femme)</p> <p>Maîtrise en recherche – santé et interventions sociales</p>	<p>But : Offrir la possibilité d'accroître leurs connaissances et leurs compréhensions face à la complexité et aux défis de la pratique contemporaine nationale et internationale.</p> <p>Objectifs : n/d</p> <p>But : Développer les compétences et les habiletés chez les professionnels de la santé ou du domaine social pour faire des recherches de grande qualité.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fournir une introduction à la méthodologie de recherche; • Permettre aux étudiants de faire un choix éclairé sur les différentes méthodes de recherche en fonction de leur sujet et les outiller pour mener à terme leur projet de recherche.
<p>Université Glasgow Caledonian</p> <p>Maîtrise en sciences infirmières et sages-femmes</p>	<p>But : Offrir la possibilité de développer leurs connaissances et leur compréhension du développement et de la prestation de services sage-femme.</p> <p>Objectifs : n/d</p>
<p>Université de Manchester</p>	<p>But : n/d</p> <p>Objectifs :</p>

Maîtrise en philosophie / sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir aux étudiantes des habiletés en recherche; • Permettre de développer une carrière de chercheure et de professeure; • Donner la possibilité de travailler avec des professeurs de renommée internationale.
Université de Sheffield Maîtrise sage-femme	<p><i>But</i> : n/d</p> <p><i>Objectifs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fournir un programme flexible afin de répondre aux besoins des étudiantes; • Construire des connaissances à partir de l'expérience, des connaissances et du domaine de spécialité des étudiantes; • Développer les facultés critiques, les habiletés analytiques et la curiosité intellectuelle de chaque étudiante; • Cultiver une perspective internationale à travers la pratique sage-femme contemporaine et les questions d'actualité en soins de maternité et fournir un forum d'échange.
ÉTATS-UNIS	
Université de Philadelphie Maîtrise - baccalauréat en pratique sage-femme	<p><i>But</i> : Permettre aux sages-femmes de valider et d'étendre leurs compétences et leurs habiletés professionnelles, requises dans le système de santé.</p> <p><i>Objectifs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offrir la possibilité de terminer un programme d'étude sans avoir à déménager ou à encourir des frais excessifs; • Offrir un programme d'étude spécialisé en fonction des champs d'intérêt personnel tels que l'enseignement, la recherche, la pratique clinique, la recherche internationale, etc..
Centre médical Sunny Downstate (New-York) Maîtrise programme sage-femme	<p><i>But</i> : Permettre aux infirmières sages-femmes de poursuivre leurs études dans un programme unique et souple, mettant l'accent sur la recherche, l'éducation, l'administration et l'éthique.</p> <p><i>Objectifs</i> : n/d</p>

Tableau 3 : Maîtrises sage-femme dans le monde - Cours offerts et nombre de crédits/points, 2011.

Pays / Université Maîtrise	Cours offerts / nombre de crédits / points
NOUVELLE-ZÉLANDE	
Université Auckland de technologie Maîtrise en pratique de santé / sage-femme	<p>La Maîtrise en pratique de santé – Sage-femme comprend : 1 : Diplôme d'études supérieures en Sciences de la santé – Sage-femme (120 points) et 2 : Projet de recherche au choix (60 points).</p> <p>1 : Le Diplôme d'études supérieures en Sciences de la santé – Sage-femme comprend quatre volets :</p> <p><i>Certificat d'études supérieures en Sciences de la santé – Sage-femme</i> (60 points).</p> <p><i>Cours au choix</i> (1 = 20 points)</p> <p>588518 – Recherche critique pour une pratique fondée sur les données probantes.</p> <p>588631 – Méthodes de recherche quantitative</p> <p>588639 – Méthodes de recherche qualitative</p> <p><i>Cours au choix</i> (1 = 20 points)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 588623 – Pratique professionnelle ▪ 588644 – Réalité de la pratique <p><i>Cours à option approuvé</i> (1 = 20 points)</p> <p>2 : Pour compléter la maîtrise, choisir une des deux options :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 589600 – Projet pratique (60 points) • Projet de recherche clinique (60 points)
Maîtrise en sciences de la santé	<p>La Maîtrise en Sciences de la santé comprend :</p> <p>Diplôme d'études supérieures en Sciences de la santé – Sage-femme (120 points)</p> <p>588690 – Thèse (120 points)</p>
Université Otago Polytechnique Maîtrise sage-femme	<p>Ce programme comprend trois sections : 1 : Diplôme d'études supérieures sage-femme, 2 : Deux cours obligatoires et 3 : Choix entre l'option 1 et l'option 2.</p> <p>1 : Le Diplôme d'études supérieures sage-femme comprend sept cours obligatoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutorat pour sage-femme • Soutien de l'accouchement normal • Réflexion sur la pratique sage-femme • Bases de la nutrition • Pratique basée sur le choix informé

	<ul style="list-style-type: none"> • Infections du canal reproducteur, transmises sexuellement ou autrement, lors de la grossesse • Mort soudaine du nouveau-né durant l'enfance <p>2 : Pour la maîtrise, compléter deux cours obligatoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaissances et théorie sage-femme • Méthodes de recherche en pratique sage-femme <p>3 : Choisir entre l'option 1 et l'option 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Option 1 – Dissertation sage-femme (60 points) • Option 2 – Mémoire sage-femme (120 points)
Université Victoria de Wellington Maîtrise sage-femme	<p>Ce programme comprend trois volets :</p> <p>1 : MIDW 592 – Mémoire de maîtrise sage-femme</p> <p>2 : Une semaine d'écriture à Wellington, incluant des séminaires sur les aspects techniques de la rédaction</p> <p>3 : Projet de mémoire accepté et supervisé par le programme et devant apporter une contribution substantielle à la discipline sage-femme</p>
AUSTRALIE	
Université Charles Sturt Maîtrise sage-femme	<p>Ce programme comprend trois modules: 1 : Cours sage-femme (40 points), 2 : Cours recherche (16 points) et 3 : Cours au choix (40 points).</p> <p>1 : Module 1 - Questions sage-femme</p> <ul style="list-style-type: none"> • MID441 - Études sage-femme 1 • MID442 - Études sage-femme 2 • MID452 - Questions sage-femme • MID524 - Pratique sage-femme contemporaine • MID525 - Sage-femme en contexte <p>2 : Module 2 - Sujets de recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • HLT505 - Méthodes de recherche en sciences de la santé A • HLT506 - Proposition de maîtrise en santé <p>3 : Module 3 - Sujets au choix</p> <ul style="list-style-type: none"> • HLT402 - Apprentissages en contexte de santé • HLT403 - Techniques d'apprentissage clinique • HLT404 - Planification de la formation clinique • HTL405 - Questions en formation clinique • HLT508 - Proposition de maîtrise en santé (16 cr.) • HSM401 - Perspectives sur les systèmes de santé • HSM402 - Gestion des ressources humaines (Services de santé) • HSM408 - Enjeux actuels en gestion de services de santé

	<ul style="list-style-type: none"> • HSM409 - Épidémiologie et santé publique • HSM512 - Évaluation des services de santé
Université Deakin Maîtrise sage-femme	<p>Ce programme comprend deux sections : 1 : Diplôme d'études supérieures sage-femme (8 points) et 2 : un choix entre l'option 1 et l'option 2 (4 points).</p> <p>1 : Le Diplôme d'études supérieures sage-femme comprend cinq cours obligatoires (6 points) et deux cours au choix (2 points).</p> <p><i>Cours obligatoires</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • HNM701 – La femme durant la grossesse, le travail et la naissance • HNM702 – La femme et le nouveau-né • HNM703 – Contextes dans la pratique sage-femme • HNM704 – Défis cliniques en soins maternels • HNM705 – Défis cliniques en soins néonataux <p><i>Cours au choix</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • HNM727 – Recherche en sciences infirmières et sages-femmes (2 points) • HNM734 - Pratique avancée en soins de santé primaire • HNM760 – Pratique avancée en santé familiale • HNM793 – Gestion avancée du diabète (2 points) <p>2 : Pour compléter la maîtrise, choisir entre l'option 1 et l'option 2 (4 points).</p> <p><i>Option 1 – Maîtrise avec cours</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • HNM708 – Pratique professionnelle sage-femme (2 points) • HNM727 – Recherche en sciences infirmières et sages-femmes (2 points) • HNM734 – Pratique avancée en soins de santé primaire • HNM760 – Pratique avancée en santé familiale • HNM780 – Qualité et sécurité dans la gestion des médicaments • HNM781 – Gestion thérapeutique des médicaments <p><i>Option 2 – maîtrise avec recherche : Pré requis - HNM727 - Recherche en sciences infirmières et sages-femmes (2 points)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • HNM725 – Thèse de recherche A • HNM726 – Thèse de recherche B
Université Édith Cowan Maîtrise sage-femme	<ul style="list-style-type: none"> • Ce programme comprend 6 cours (180 points). • 1re année • MID5101 – Questions contemporaines sage-femme 1 • MIP5101 – Practice sage-femme 1

<p>(avec cours)</p> <p>Maîtrise es Sciences (avec recherche sage-femme)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MIT5101 – Théorie sage-femme 1 • MMP5101 – Pratique fondée sur l’expérience (Evidence Based Practice) • NST5158 – Étude autonome (Independent Study) • MIT5201 – Théorie sage-femme 2 • 2e année • NUR5113 – Évaluation de la pratique en santé • MID5111 – Questions contemporaines sage-femme 3 • MIP5301 – Projet sage-femme <p>Ce programme comprend deux volets : 1 : Une année de six cours (120 points) et 2 : Une année ou l’équivalent de recherche pour rédiger un mémoire long.</p> <p>1 : 1re année avec cours :</p> <ul style="list-style-type: none"> • NST5158 – Étude autonome • RES5115 – Préparation à la recherche : Principes et approches • NNI5101 – Questions professionnelles en sciences infirmières clinique • MIR5201 – Maîtrise en Sciences (Sage-femme) 1 • MIR5202 - Maîtrise en Sciences (Sage-femme) 2 • Cour (1) au choix parmi les cours offerts par l’École de sciences infirmières, sages-femmes et d’Études supérieures en médecine ou de niveaux maîtrise d’autres écoles et universités. <p>2 : Deuxième année avec recherche : Cette composante est fondée intégralement sur la recherche et équivalente à un an, à temps plein, d’étude.</p> <p>MIR6200 – Maîtrise en Sciences (Sage-femme) 3</p>
<p>Université Monash</p> <p>Maîtrise sage-femme clinique</p>	<p>Le programme comporte deux cheminements. Dans chacun, les étudiantes peuvent choisir un programme par cours seulement ou par cours et projet de recherche.</p> <p>1 : Le cheminement pré-enregistrement, ouvert seulement aux infirmières diplômées, permet aux étudiantes d’être éligibles pour obtenir le titre de sage-femme au sein du Conseil infirmier et sage-femme d’Australie. Elles ont le choix entre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maîtrise par cours : compléter avec succès tous les cours ci-dessous. • Maîtrise par cours et recherche : compléter (a) le cours GHS5841 – Méthodes et sujets de recherche; (b) un projet de recherche (24 points); (c) parmi les cours ci-dessous (36 points).

	<ul style="list-style-type: none"> • Cours au choix • GHS5841 – Méthodes et sujets de recherche • MID5001 – Partenariat femme – sage-femme • MID5002 – Développer les partenariats sages-femmes • MID5003 - Pratique sage-femme et maternité en contexte • MID5005 – Pratique sage-femme avancée • NUR5214 – Interaction thérapeutique avancée en sciences infirmières <p>2 : Le cheminement post-enregistrement exige un pré requis pour obtenir le statut de praticienne infirmière/sage-femme en Australie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • NUR5208 – Gestion de la médication thérapeutique. <p>Pour ce programme, les étudiantes doivent :</p> <p>(a) Compléter le cours obligatoire suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • MID5005 – Pratique sage-femme avancée <p>(b) Choisir entre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maîtrise par cours – 60 points parmi les cours ci-dessous • Maîtrise par cours et recherche – 24 points parmi les cours ci-dessous et 32 points pour un mémoire court. <p>Cours aux choix pour les deux orientations :</p> <ul style="list-style-type: none"> • GHS5841 – Méthodes et sujets de recherche • MID5003 – Pratique sage-femme et maternité en contexte • MID5004 – Devenir une sage-femme • NUR5202 – Informatique en sciences infirmières • NUR5204 – Éducation en sciences infirmières et sage-femme • NUR5208 – Gestion de la médication thérapeutique • NUR5214 – Interaction thérapeutique avancée • NUR5209 – Développement de programme d'éducation
Université Flinders Maîtrise sage-femme	<p>Ce programme prévoit l'obtention 1 : De 18 unités parmi les cours obligatoires et 2 : De 36 unités dans un des trois cheminements.</p> <p>1 : Cours obligatoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • NURS9002 – Méthodes et sujets de recherche en sciences infirmière et sage-femme (6) • NURS9611 – Épidémiologie pour infirmières et sages-femmes (3) • NURS9004 – recherche qualitative <i>OU</i> NURS9512 – Statistiques en santé (3) • MIDW9002 – Sciences cliniques pour sage-femme <i>OU</i>

		<p>MIDDW9003 – Sociologie de la naissance (3)</p> <p>2 : Cours (1) au choix dans un des trois cheminements :</p> <p><i>Cheminement 1</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • NURS9605 – Mémoire (36) <p><i>Cheminement 2</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • MIDW9004 – Sage-femme 1 (9) • MIDW9005 – Sage-femme 2 (9) • NURS9603 - Projet de recherche (18) <p><i>Cheminement 3</i> (choix de cours)</p> <ul style="list-style-type: none"> • MIDW9004 – Sage-femme 1 (9) • MIDW9005 – Sage-femme 2 (9) • NURS9602 - Projet pratique sage-femme ou infirmière (9) <p>Cours (9 points) au choix parmi les cours à option suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • MIDW9008 – Histoire sage-femme et politique (6) • NURS9201 – Santé des femmes et pratique infirmière (6) • NURS9507 – Étude autonome (3) • NURS9508 – Étude autonome (6) • NURS9509 – Toucher thérapeutique : Traitement alternatif en santé et maladie (3) • NURS9515 – Infertilité et questions liées à la reproduction assistée (6) • NURS9518 – Étude autonome (4.5)
<p>Université de Newcastle</p> <p>Maîtrise en études sages-femmes</p>	de	<p>Ce programme exige l'obtention 1 : De cours obligatoires (30 unités) et 2 : De cours à option (30 unités pour les étudiantes ayant un GDM et 90 unités pour les étudiantes sans GDM).</p> <p>1 : Cours obligatoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • NURS6591 – Optimiser la périnatalité (10) • NURS6621 – Contrat d'apprentissage A (10) • NURS6622 – Contrat d'apprentissage B (10) <p>2 : Cours à options : Au choix pour les étudiantes ayant un GDM (17 premiers cours) et pour les étudiantes sans GDM (tous les cours).</p> <ul style="list-style-type: none"> • BIOS6910 – Bio statistique A • EPID6420 – Épidémiologie A • EPID6600 – Établissement de protocole de recherche • GSBS6020 – Gestion et comportement organisationnel • GSBS605 – Gestion internationale des ressources humaines • GSBS6200 – Gestion comptable et financière • HUBS6202 – Thérapie pharmaceutique pour pratique infirmière avancée

	<ul style="list-style-type: none"> • MEDI6130 – Problèmes de drogue et alcool– bases • MEDI6160 – Évaluation clinique de l’usage des drogues et alcools • NURS6031 – Introduction aux interventions psychosociales • NURS6623 – Leadership et gestion au sein de la pratique • NURS6624 – Changement d’avant-garde dans la pratique • NURS6640 – Enseignement et apprentissage en situation clinique • NURS6815 – Soins spéciaux aux nouveau-nés • NURS6816 – Soins infirmiers en néonatalogie intensive • PUBH6210 – Méthodes qualitatives de recherche en santé • STAT610 – Gestion de la qualité totale • NURS6090 – Méthodes d’investigation pour la pratique clinique • NURS6520 – Profession et pratique sage-femme contemporaine • NURS6580 – Questions de pratique sage-femme • NURS6590 – Femme enceinte et sa famille <p>Les sages-femmes ayant un permis de pratique peuvent faire une maîtrise par recherche : Maîtrise de philosophie – sage-femme. Par la suite, elles peuvent appliquer pour un Doctorat en philosophie – sage-femme.</p>
Université La Trobe Maîtrise sage-femme	Aucun détail du programme n’a été retrouvé sur leur site Internet, au moment de la consultation du site.
Université de l’Australie du Sud Maîtrise sage-femme	<p>Ce programme comporte trois volets :</p> <p>1 : Cours de base (13.5 points/unités) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • HLTH5136 – Approches de collaboration en santé • NURS5124 – Recherche appliquée dans la pratique infirmière et sage-femme <p>2 : Cours au choix (5 = 22.5 points/unités) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ACCT5011 – Comptabilité pour la gestion • NURS5131 – Vieillesse avec des conditions de santé complexes et chroniques • NURS5094 – Alcool et autres drogues : réponses pratiques à des problèmes contemporains • HLTH5152 – Problèmes complexes de santé en milieu rural • HLTH5137 – Apprentissage en milieu de pratique dans l’environnement de la santé • NURS5129 – Cadre de référence pour la pratique de soin avec les personnes âgées

Maîtrise sage-femme (Méthodologie de recherche)	<ul style="list-style-type: none"> • BUSS5186 – Économie de la santé • HLTH5002 – Éthique de la santé • HLTH5131 – Introduction à l'épidémiologie • HLTH5129 – Introduction aux statistiques • HLTH5121 – Problèmes en santé indigène • NURS5111 – Leadership et gestion en santé 1 • BUSS5307 – Introduction en gestion des ressources humaines • NURS5120 – Développement de curriculum infirmier • PHAR5041 – Pharmacologie pour les professions de la santé • HLTH5124 – Méthodes qualitatives <p>3 : Travaux au choix (18 points/unités) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • NURS5003 – NURS 5004 – Thèse 1 et thèse 2 • NURS5013 – NURS5070 – Projet 1 et projet 2
	<p>Ce programme comprend quatre volets :</p> <p>1 : Cours de base (13.5 points/unités) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • HLTH5136 – Approches de collaboration en santé • NURS5124 – Recherche appliquée dans la pratique infirmière et sage-femme <p>2 : Cours en méthodologie de recherche (18 points/unités) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • HLTH5128 – Revue de littérature • HLTH5127 – Proposition de recherche • Deux cours choisis parmi les trois suivants : <ul style="list-style-type: none"> • HLTH5129 – Introduction aux statistiques • HLTH5124 – Méthodes qualitatives • HLTH5131 – Introduction à l'épidémiologie <p>3 : Cours au choix (1 = 4.5 points/unités) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ACCT5011 – Comptabilité pour la gestion • NURS5131 – Vieillesse avec des conditions de santé complexes et chroniques • NURS5094 – Alcool et autres drogues : réponses pratiques à des problèmes contemporains • HLTH5152 – Problèmes complexes de santé en milieu rural • HLTH5137 – Apprentissage en milieu de pratique dans l'environnement de la santé • NURS5129 – Cadre de référence pour la pratique de soin avec les personnes âgées • BUSS5186 – Économie de la santé • HLTH5002 – Éthique de la santé

	<ul style="list-style-type: none"> • HLTH5121 – Problèmes en santé indigène • NURS5111 – Leadership et gestion en santé 1 • BUSS5307 – Introduction en gestion des ressources humaines • NURS5120 – Développement de curriculum infirmier • PHAR5041 – Pharmacologie pour les professions de la santé <p>4 : Travail de recherche (18 points/unités)</p> <ul style="list-style-type: none"> • NURS5003 – Thèse 1 • NURS 5004 – Thèse 2
ANGLETERRE	
Université de Montfort Leicester Maîtrise en pratique sage-femme	<p>Ce programme comprend quatre sections:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Méthodologie de recherche en santé cours (30 cr.) • Théorie et pratique sage-femme (30 cr.) • Dissertation (60 cr.) • Modules optionnels (60 cr.)
Université de Dundee Maîtrise en sciences avancées (sage-femme) Maîtrise en recherche – santé et interventions sociales	<p>La Maîtrise en sciences, pratique avancée (sage-femme) comprend trois volets d'étude :</p> <p>1 : Les philosophies personnelles et professionnelles de la pratique sage-femme</p> <p>2 : Évaluation critique de la connaissance sage-femme</p> <p>3 : Exploration d'une variété d'aspects de la pratique sage-femme</p> <p>La Maîtrise en recherche – Santé et interventions sociales comprend 1 : Trois modules de cours et 2 : Un mémoire.</p> <p>1 : Modules de cours :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habiletés d'évaluation critique pour les praticiennes sages-femmes • Méthodologie de recherche qualitative ou recherche quantitative • Modèles de recherche ou statistiques cliniques ou développement de la pratique et études indépendantes <p>2 : Mémoire de recherche.</p>
Université Glasgow Caledoniam Maîtrise en sciences infirmières et sages-femmes	<p>La Maîtrise en sciences - sciences infirmières et sages-femmes, comprend 12 modules ou l'équivalent, incluant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Méthodologie de recherche (2 modules) • Travail de recherche (4 modules) • Pratique sage-femme (4 modules) • Au choix 2 modules parmi les différents programmes de maîtrise

Université de Manchester Maîtrise en philosophie / sage-femme	La Maîtrise en philosophie / sage-femme comporte trois volets : 1 : Choix de cours dans le diplôme d'études supérieures (45 crédits dans la première année) 2 : Choix de cours relié à la recherche, méthodologie, planification, soutien à la recherche 3 : Projet de recherche
Université de Sheffield Maîtrise sage-femme	La Maîtrise sage-femme comporte : 1 : Des cours obligatoires et 2 : Des cours au choix et 3 : Un projet de recherche. 1: Cours obligatoires (6) : <ul style="list-style-type: none"> • Questions contemporaines en soins de santé • Devenir une praticienne critique • Développement du leadership et des services • Gérer le changement dans les soins de santé • Méthodologie de recherche • Information et communication en soins de santé 2 : Cours optionnels (2) au choix parmi plusieurs options dont : <ul style="list-style-type: none"> • Dépistage prénatal et génétique • La famille au sein de la société contemporaine 3 : Projet de recherche
ÉTATS-UNIS	
Université de Philadelphie Maîtrise - baccalauréat en pratique sage-femme	Ce programme comprend deux sections: 24 crédits obtenus à partir de la formation d'infirmière sage-femme ou sage-femme, accréditée par le Collège américain des infirmières sages-femmes (ACNM) et 12 crédits, incluant : <ul style="list-style-type: none"> • Recherche critique I (3 cr.) • Recherche critique II (3 cr.) • Introduction aux politiques de santé (3 cr.) • Cours dans des champs d'intérêt personnel (3 cr.; ex. : introduction à l'administration dans un contexte clinique, introduction à l'enseignement, pratique clinique avancée, santé reproductive dans les pays en voie de développement)
Centre médical Sunny Downstate (New York) Maîtrise programme sage-femme	Ce programme comprend un minimum de 12 crédits à l'intérieur du programme d'éducation sage-femme : 1 : Cours obligatoires : <ul style="list-style-type: none"> • NRMW 5407 - Introduction à l'enseignement (3 crédits) (cours en ligne). • NRMW 5401 - Recherche 1 (3 cr. - cours en ligne) • NRMW 5402 - Recherche 2 (3 cr. - cours en ligne) 2 : Cours au choix :

	<ul style="list-style-type: none"> • NRMW 5403 - Évaluation des politiques de soins de santé dans la communauté (3 cr. - cours en ligne) • NRMW 5302 - Soins de santé pour les femmes au niveau international (3 cr. - 2 semaines de cours dans un pays)
--	--